

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIOLOGÍA
Departamento de Política y de la Administración II



TESIS DOCTORAL

**Análisis multidimensional del estado de bienestar emergente y la
pobreza en América Latina y el Caribe: Puerto Rico como estudio de
caso**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Gibrán Cruz-Martínez

Director

Manuel Sánchez de Dios

Madrid, 2015

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE CIENCIA POLÍTICA Y DE LA ADMINISTRACIÓN II**



***ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DEL ESTADO DE BIENESTAR EMERGENTE Y LA
POBREZA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PUERTO RICO COMO ESTUDIO DE
CASO***

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR**

GIBRÁN CRUZ-MARTÍNEZ

**DIRECTOR
Prof. Dr. MANUEL SÁNCHEZ DE DIOS**

Madrid, 2015



Tesis Doctoral

Análisis Multidimensional del Estado de Bienestar Emergente y la Pobreza en América Latina y el Caribe: Puerto Rico como Estudio de Caso¹

AUTOR: GIBRÁN CRUZ-MARTÍNEZ

DIRECTOR: Prof. Dr. MANUEL SÁNCHEZ DE DIOS

DEPARTAMENTO DE CIENCIA POLÍTICA Y DE LA ADMINISTRACIÓN II
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIOLOGÍA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Madrid, 2015

©Gibrán Cruz Martínez, 2015

¹ Investigación financiada principalmente por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España, bajo el Programa de Formación de Profesorado Universitario.

Índice

AGRADECIMIENTOS

INTRODUCCIÓN1

0.1	IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	1
0.2	JUSTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	4
0.3	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
0.4	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	8
0.5	METODOLOGÍA.....	9
0.6	MARCO TEÓRICO	12
0.7	HIPÓTESIS.....	14
0.8	ESQUEMA ESTRUCTURAL DE LA TESIS DOCTORAL.....	16

CAPÍTULO 1

REVISIÓN DE LITERATURA DE LA VARIABLE EXPLICATIVA DE LA INVESTIGACIÓN: ESTADO DE BIENESTAR.....

19

1.1	INTRODUCCIÓN	19
1.2	DEFINICIÓN Y ORIGEN DEL ESTADO DE BIENESTAR	20
1.3	OBJETIVOS DEL ESTADO DE BIENESTAR.....	26
1.4	ANÁLISIS HISTÓRICO DEL DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR	31
1.5	POLÍTICAS DEL BIENESTAR	40
1.5.1	<i>Pensiones de Jubilación</i>	40
1.5.2	<i>Políticas educativas</i>	41
1.5.3	<i>Políticas Sanitarias</i>	42
1.6	DISTRIBUCIÓN DEL RIESGO SEGÚN LOS MODELOS DE ESTADO DE BIENESTAR.....	43
1.6.1	<i>Teoría de la Convergencia</i>	46
1.6.2	<i>Teoría Esencialista o Normativa</i>	49
1.6.3	<i>Modelos e influencias del Neoliberalismo, Keynesianismo, Bismarck, Beveridge y Socialismo</i>	52
1.7	RIESGOS SOCIALES Y ESTADO DE BIENESTAR	53
1.7.1	<i>Riesgos de clase</i>	57
1.7.2	<i>Riesgos de ciclo de vida</i>	57
1.7.3	<i>Riesgos Intergeneracionales</i>	58
1.7.4	<i>“Welfare-mix” público privado en el Estado de bienestar</i>	58
1.8	CONFLICTO IDEOLÓGICO DEL ESTADO DE BIENESTAR: LIBERALES VERSUS INTERVENCIONISTAS ...	59
1.8.1	<i>Ideología Liberal</i>	60
1.8.2	<i>Ideología Intervencionista</i>	64

CAPÍTULO 2

UNA REVISIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR EMERGENTE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, REFORMAS EN POLÍTICA SOCIAL Y LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS.....

71

2.1	VISIONES Y ACERCAMIENTOS SOBRE EL ESTADO DE BIENESTAR LATINOAMERICANO	71
2.2	ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA FORMACIÓN Y DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.....	73
2.2.1	<i>“Path-Dependence”: “Branching points” y coyunturas críticas en América Latina y el Caribe</i>	74
2.2.2	<i>De la tradicional a la nueva política social según Sottoli</i>	76

2.3	LOS REGÍMENES DE BIENESTAR LATINOAMERICANOS SEGÚN BARBA SOLANO	79
2.3.1	<i>Paradigma de bienestar latinoamericano entre 1940-1980</i>	79
2.3.2	<i>Regímenes de bienestar y modelos ideales del Estado de bienestar emergente en la actualidad</i>	79
2.4	LOS REGÍMENES DE BIENESTAR LATINOAMERICANOS SEGÚN MARTÍNEZ FRANZONI	81
2.5	¿CONVERGENCIA ENTRE LAS CLASIFICACIONES DE BARBA SOLANO Y MARTÍNEZ FRANZONI?	85
2.6	REFORMAS EN POLÍTICA SOCIAL	86
2.6.1	<i>Seguridad Social y Pobreza en América Latina y el Caribe</i>	88
2.6.2	<i>Política Social en Materias de Educación y Sanidad: Reformas e Ideologías</i>	94
2.6.3	<i>Aspecto Fiscal-Financiero: ¿Es posible una reforma en política social?</i>	96
2.7	FOCALIZACIÓN Y ESTIGMATIZACIÓN EN LA PRINCIPAL POLÍTICA SOCIAL ANTIPOBREZA: PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADOS	100
2.7.1	<i>De Fondos de Inversión Social a Programas de Transferencias Condicionadas</i>	101
2.7.2	<i>Análisis previos sobre resultados de los PTC según Draibe & Riesco</i>	103
2.7.3	<i>Análisis de la Efectividad de los PTC en cumplir su principal objetivo: Reducir la pobreza e indigencia</i>	104
2.7.4	<i>Indicadores alternativos para presentar la efectividad de los PTC</i>	106
2.7.4.1	<i>Cobertura Efectiva de Beneficiarios en los PTC</i>	107
2.7.4.2	<i>Cobertura Efectiva Monetaria de los PTC</i>	114
2.7.4.3	<i>Análisis de los dos indicadores alternativos de cobertura</i>	120
2.8	HACIA EL UNIVERSALISMO BÁSICO EN EL PENSAMIENTO DE MOLINA (2006) Y ESPINA (2008)	123
2.9	¿FOCALIZACIÓN O UNIVERSALISMO?	127

CAPÍTULO 3

DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR EMERGENTE EN LA REGIÓN (1970'S-2000'S): ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL, SU METODOLOGÍA Y

RESULTADOS..... 129

3.1	INTRODUCCIÓN	129
3.2	ÍNDICE DEL BIENESTAR: ¿QUÉ PAÍSES LATINOAMERICANOS PODRÍAN SER CONSIDERADOS COMO ESTADOS DE BIENESTAR EN LA REGIÓN?	132
3.3	PRESENTACIÓN DE COMPONENTES DEL NUEVO ÍNDICE DEL BIENESTAR:	133
3.3.1	<i>Dimensión de gasto</i>	134
3.3.2	<i>Dimensión de cobertura</i>	135
3.3.3	<i>Dimensión de resultados de las instituciones del bienestar</i>	138
3.4	METODOLOGÍA	140
3.4.1	<i>Análisis de componentes principales (ACP)</i>	140
3.4.2	<i>Reglas de interrupción para retención de componentes principales</i>	142
3.5	ANÁLISIS ESTADÍSTICO PREVIO AL CÁLCULO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL (IBM): R	145
3.5.1	<i>Correlación de datos</i>	146
3.5.2	<i>Análisis de Componentes Principales (ACP)</i>	147
3.5.3	<i>Resultados de reglas de interrupción para retención de componentes principales</i>	149
3.5.4	<i>Primer componente principal y sus "PC Scores"</i>	150
3.6	ÍNDICE DEL BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL (IBM)	151
3.6.1	<i>División de países en tres grupos según su grado de desarrollo del EB</i>	151
3.6.2	<i>Análisis del IBM utilizando el PC1 y el PC2</i>	154
3.6.3	<i>Análisis de los tres grupos según los promedios muestrales de los ocho indicadores del IBM</i>	155

3.6.4	<i>Análisis de las diferencias del grado de desarrollo entre los tres grupos en cada una de las dimensiones del bienestar.....</i>	158
3.6.4.1	Dimensión Gasto.....	158
3.6.4.2	Dimensión Cobertura	160
3.6.4.3	Dimensión de Resultados	162
3.6.5	<i>Análisis de las diferencias de los tres grupos según su grado de desarrollo y la media muestral latinoamericana en cada una de las dimensiones del bienestar</i>	164
3.6.5.1	Dimensión Gasto.....	164
3.6.5.2	Dimensión Cobertura	165
3.6.5.3	Dimensión de Resultados	167
3.7	SEGUNDA PROPUESTA PARA MEDIR EL GRADO DE DESARROLLO RELATIVO DEL ESTADO DE BIENESTAR EN LA REGIÓN	168
3.8	ANÁLISIS ESTADÍSTICO PREVIO AL CALCULO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL BASADO EN LA METODOLOGÍA DEL IDH	170
3.8.1	<i>Datos que se utilizaron para representar cada una de las tres dimensiones del bienestar.....</i>	170
3.8.1.1	Correlación de datos	171
3.8.1.2	Análisis de Componentes Principales (ACP).....	173
3.8.1.3	Resultados de reglas de interrupción para retención de componentes principales ..	174
3.8.2	<i>Primer componente principal y sus “PC Scores”</i>	175
3.9	ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL UTILIZANDO MEDIA ARITMÉTICA DE LAS TRES DIMENSIONES DEL BIENESTAR	176
3.9.1	<i>Análisis general del IBM-IDH utilizando como referencia los resultados del IBM.....</i>	176
3.9.2	<i>IBM-IDH y su papel en evitar valores absolutos en los países con la puntuación mayor y menor en el índice</i>	177
3.9.3	<i>Diferencias en la composición de grupos según su nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar entre los índices individuales y el IBM-IDH.....</i>	177
3.10	ANÁLISIS DE PUERTO RICO EN EL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL	180
3.10.1	<i>Diferencia representativa y cuantitativa del nivel de desarrollo del Estado de bienestar entre Puerto Rico y América Latina : IBM como herramienta.....</i>	181
3.10.1.1	Dimensión de Gasto	181
3.10.1.2	Dimensión de Cobertura.....	182
3.10.1.3	Dimensión de resultados	183
3.11	CONCLUSIÓN: ¿SE PODRÍA CONSIDERAR A PUERTO RICO COMO UN ESTADO DE BIENESTAR RELATIVAMENTE DESARROLLADO EN PERSPECTIVA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA?	187

CAPÍTULO 4

CONDICIONES ECONÓMICAS Y POLÍTICAS DURANTE LA ERA PRE-GLOBALIZACIÓN (1940'S-1970'S): ¿EXISTE UNA TRAYECTORIA COMÚN QUE PUDO HABER CONDICIONADO EL GRADO DE DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE?.....189

4.1	INTRODUCCIÓN	189
4.2	ANÁLISIS PREVIO POR SEGURA UBIERGO	191
4.3	ANÁLISIS TEÓRICO DE LAS CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS A CONSIDERAR EN EL ESTUDIO.....	192
4.3.1	<i>Condiciones Económicas: desarrollo económico y apertura comercial</i>	193
4.3.1.1	Desarrollo Económico / Industrialización	193
4.3.1.2	Apertura Comercial	196

4.3.2	<i>Políticas: Democracia y Poder del Movimiento Obrero-Izquierda</i>	199
4.3.2.1	Democracia.....	199
4.3.2.2	Poder del Movimiento Obrero-Izquierda	202
4.3.2.3	Poder del Movimiento Obrero-Izquierda, utilizando densidad sindical.....	207
4.4	REGRESIÓN LINEAL SIMPLE ENTRE EL GRADO DE DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR Y CADA UNA DE LAS CUATRO CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS ESBOZADAS	211
4.4.1	<i>Metodología</i>	212
4.4.2	<i>Condiciones Económicas: desarrollo económico y apertura comercial</i>	214
4.4.2.1	Desarrollo económico y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)	214
4.4.2.2	Apertura Comercial y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)	216
4.4.3	<i>Condiciones Políticas: Democracia y Poder del Movimiento Obrero-Izquierda</i>	220
4.4.3.1	Democracia y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM).....	220
4.4.3.2	Poder del Movimiento Obrero-Izquierda y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)	222
4.4.3.2.1	Fortaleza del Movimiento Obrero y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)	224
4.4.3.2.2	Fortaleza de los partidos de izquierda y centro-izquierda, y el grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)	226
4.5	ANÁLISIS CUALITATIVO COMPARADO (QCA) ENTRE LAS CUATRO CONDICIONANTES Y EL DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR: METODOLOGÍA Y RESULTADOS	228
4.5.1	<i>Metodología</i>	229
4.5.2	<i>Resultado esperado: Alto desarrollo relativo del Estado de bienestar</i>	231
4.5.3	<i>Resultado esperado: Medio desarrollo relativo del Estado de bienestar</i>	233
4.5.4	<i>Resultado esperado: Bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar</i>	234
4.6	ANÁLISIS COMPARADO DE LAS CONDICIONES ENTRE LOS RESULTADOS DE SEGURA-UBIERGO Y LA PRESENTE INVESTIGACIÓN	238
4.7	CONCLUSIÓN	240
4.8	APÉNDICES.....	244

CAPÍTULO 5

DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR EMERGENTE, ESFUERZO DE BIENESTAR Y LA POBREZA DESDE EL ENFOQUE MONETARISTA Y DE CAPACIDADES: ANÁLISIS TRASNACIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

(1990-2010).....	249
5.1 INTRODUCCIÓN	249
5.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	251
5.2.1 <i>Variable explicativa: Desarrollo del Estado de bienestar y Esfuerzo de bienestar</i>	253
5.2.1.1 Indicadores a utilizar para el desarrollo del Estado de bienestar y esfuerzo de bienestar	255
5.2.2 <i>Variable dependiente: pobreza</i>	257
5.2.2.1 Enfoque Monetarista (ingresos)	258
5.2.2.1.1 Identificación y conceptualización de la pobreza: ¿Qué es ser pobre?	258
5.2.2.1.2 Cuantificación de la pobreza: ¿Quiénes son pobres?	260
5.2.2.1.3 Indicadores a utilizar del enfoque monetarista.....	262
5.2.2.1.3.1 Indicador de pobreza monetaria 1 (PM1): Canasta básica de alimentos y servicios.....	262
5.2.2.1.3.2 Indicador de pobreza monetaria 2 (PM2): 50% de la mediana de ingresos per cápita	264

5.2.2.2	Enfoque de Capacidades.....	266
5.2.2.2.1	Identificación y conceptualización de la pobreza: ¿Qué es ser pobre?	266
5.2.2.2.2	Cuantificación de la pobreza: ¿Quiénes son pobres?	269
5.2.2.2.3	Indicadores a utilizar del enfoque de capacidades	277
5.2.2.2.3.1	Indicador de pobreza de capacidades 1 (PC1): Insuficiencia alimentaria ..	278
5.2.2.2.3.2	Indicador de pobreza de capacidades 2 (PC2): Incapacidad de acceso a fuentes mejoradas agua potable y facilidades sanitarias.....	281
5.3	LIMITACIONES DE LAS VARIABLES CONSIDERADAS EN LA INVESTIGACIÓN	283
5.3.1	<i>Sobre la variable explicativa</i>	283
5.3.2	<i>Sobre la pobreza desde el enfoque monetarista-utilitarista</i>	283
5.3.3	<i>Sobre la pobreza desde el enfoque de capacidades</i>	285
5.4	RESULTADOS.....	289
5.5	ANÁLISIS ENTRE EL DESARROLLO RELATIVO DEL ESTADO DE BIENESTAR Y POBREZA	290
5.5.1	<i>Regresión lineal entre Índice de Bienestar Multidimensional y pobreza</i>	291
5.5.2	<i>Regresión lineal entre dimensiones del Índice de Bienestar Multidimensional y pobreza</i>	294
5.5.2.1	IDGB-PM1, PM2, PC1, PC2	295
5.5.2.2	IDCB-PM1, PM2, PC1, PC2.....	296
5.5.2.3	IDRB-PM1, PM2, PC1, PC2.....	298
5.6	ANÁLISIS ENTRE GASTO SOCIAL PER CÁPITA Y POBREZA	299
5.6.1	<i>Regresión lineal entre gasto social per cápita y pobreza: Promedio de 1990-2010</i>	299
5.6.2	<i>Inclusión de controles a Regresión Lineal Múltiple entre gasto social per cápita y pobreza en 5 tiempos (1990, 1995, 2000, 2005, 2010)</i>	302
5.6.3	<i>Regresión lineal por mínimos cuadrados con los errores estándares de paneles corregidos: análisis trasnacional de series de tiempo combinadas</i>	305
5.7	CASO DE ESTUDIO: PUERTO RICO	308
5.7.1	<i>Análisis desde la disponibilidad de datos</i>	309
5.7.2	<i>Análisis de los indicadores y resultados en comparación con la muestra</i>	312
5.7.2.1	IBM respecto a Puerto Rico (1970's-2000's).....	315
5.7.2.2	Gasto Social per cápita respecto a Puerto Rico (1990-2010)	315
5.7.2.3	Gasto Social como % del PIB respecto a Puerto Rico (1990-2010)	316
5.7.2.4	PM1 respecto a Puerto Rico (1990-2010).....	317
5.7.2.5	PM2 respecto a Puerto Rico (1990-2010).....	317
5.7.2.6	PC2 respecto a Puerto Rico (1990-2010)	318
5.8	CONCLUSIÓN	318
5.9	APÉNDICE.....	328

CAPÍTULO 6

RELACIONES DE BIENESTAR ENTRE EL MERCADO, FAMILIA, ESTADO Y COMUNIDAD: EXPERIENCIA DE LAS “COMUNIDADES ESPECIALES” EN PUERTO RICO.....

331

6.1	INTRODUCCIÓN	331
6.2	ESTADO DE BIENESTAR EMERGENTE DE PUERTO RICO	333
6.2.1	<i>Realidad bajo el dominio español</i>	334
6.2.2	<i>Realidad bajo el dominio estadounidense</i>	335
6.2.3	<i>Estado de bienestar colonial: Realidad Actual</i>	345
6.3	PERCEPCIÓN DE LAS RELACIONES DE BIENESTAR ENTRE ESTADO, MERCADO, FAMILIA Y COMUNIDAD SEGÚN RESIDENTES EN COMUNIDADES MARGINADAS EN PUERTO RICO	345

6.4	MARCO TEÓRICO	350
6.4.1	<i>Necesidades y Riesgos Sociales a considerar: Dimensiones del bienestar</i>	350
6.4.2	<i>Estado, familia, mercado y comunidad: actores garantes del bienestar de la población</i>	350
6.4.2.1	Grado de mercantilización, familiarismo y estado-centrismo del bienestar según Esping-Andersen.....	351
6.4.2.2	Relación Estado-Mercado-Familia a través del tiempo.....	352
6.4.2.3	El cuarto actor garante del bienestar: Comunidad	355
6.4.3	<i>Proyecto de Comunidades Especiales en Puerto Rico</i>	356
6.4.3.1	Inicios del Proyecto de Comunidades Especiales.....	356
6.4.3.2	Enfoque teórico que siguió la OCEPR	359
6.4.3.3	Evaluación del Proyecto de Comunidades Especiales 4 años después de su inicio	361
6.4.3.4	Justificación de la selección del caso: Comunidades Especiales	361
6.5	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	362
6.5.1	<i>¿Grupos focales o entrevistas?</i>	362
6.5.2	<i>Selección de Comunidades</i>	364
6.5.2.1	Región Mayagüez/Aguadilla	365
6.5.2.2	Región Ponce.....	365
6.5.2.3	Región Metro.....	365
6.5.2.4	Región Central/Oriental.....	366
6.5.2.5	Región Guayama	367
6.5.2.6	Región Fajardo.....	368
6.5.2.7	Región Norte.....	369
6.5.2.8	Otras Comunidades Visitadas.....	369
6.5.3	<i>Selección de entrevistados</i>	370
6.5.4	<i>Guía de preguntas y formato de la entrevista</i>	372
6.5.4.1	Entrevista	372
6.5.4.2	Guía de preguntas	373
6.5.5	<i>Presentación y análisis de resultados</i>	374
6.6	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	376
6.6.1	<i>Entrevistas semi-estructuradas</i>	377
6.6.1.1	Bienestar	378
6.6.1.1.1	Como posesión de bienes y servicios.....	378
6.6.1.1.2	Como sentimiento de tranquilidad	379
6.6.1.1.3	Como ayudas de asistencia o bienestar social	379
6.6.1.1.4	Como regular o sin respuesta.....	381
6.6.1.1.5	Otros riesgos sociales mencionados al entrevistado definir los conceptos de bienestar y calidad de vida.....	381
6.6.1.2	Actores garantes del bienestar en las relaciones del bienestar y compensación de riesgos sociales.....	382
6.6.1.2.1	Vivienda	382
6.6.1.2.2	Maternidad/Paternidad.....	386
6.6.1.2.3	Educación	389
6.6.1.2.4	Alimentos	392
6.6.1.2.5	Salud.....	397
6.6.1.2.6	Incapacidad.....	399
6.6.1.2.7	Trabajo-Desempleo	401
6.6.1.2.8	Vejez.....	404
6.6.1.2.9	Riesgos sociales de otras áreas del bienestar identificados por entrevistados	406

6.6.1.3	Grados de familiarismo, mercantilización y estado-centrismo del bienestar: En términos de la producción y relaciones del bienestar, ¿Puerto Rico presenta un Estado de Bienestar residual/liberal?	408
6.6.1.4	Comunidad como actor garante en desarrollo	413
6.6.1.5	¿Qué áreas del bienestar deberían de ser mejoradas y cuáles garantizan en la actualidad gran parte del bienestar de la población?	414
6.6.1.6	Evaluación de los actores garantes del bienestar: 1-10 según el bienestar garantizado	416
6.6.2	<i>Datos Socioeconómicos de la Población Entrevistada</i>	416
6.6.2.1	Rango de Edades de los Entrevistados	417
6.6.2.2	Género de los Entrevistados	417
6.6.2.3	Estado Marital de los Entrevistados	418
6.6.2.4	Escolaridad de los Entrevistados	418
6.6.2.5	Estatus Laboral de los Entrevistados	419
6.6.2.6	Ingreso Personal e Ingreso del Hogar de los Entrevistados	420
6.6.2.7	Entrevistados Beneficiarios de Programas de Bienestar Social	420
6.6.2.8	Condiciones de la Vivienda de los Entrevistados	421
6.6.2.9	Problemas de la Vivienda de los Entrevistados	421
6.6.2.10	Problemas de la Comunidad Donde Residen los Entrevistados	422
6.6.2.11	Problemas Sociales Según los Entrevistados	423
6.7	CONCLUSIÓN	423
6.8	APÉNDICE	428
CONCLUSIÓN		437
7.1	RESULTADOS	439
7.1.1	<i>Análisis relacional entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades</i>	439
7.1.1.1	Desarrollo relativo del Estado de bienestar: IBM	439
7.1.1.2	Esfuerzo del bienestar: gasto social per cápita	442
7.1.1.3	Pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades	443
7.1.1.4	Análisis de los resultados	443
7.1.2	<i>Indicadores alternativos para presentar la efectividad de las principales políticas sociales antipobreza en la región: Programas de Transferencias Condicionadas (PTC)</i>	449
7.1.3	<i>Teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar aplicadas al caso latinoamericano y caribeño: Condiciones Económicas y Políticas</i>	451
7.1.4	<i>Análisis comparado de Puerto Rico con la región de Latinoamérica y el Caribe: IBM, Esfuerzo de bienestar y pobreza</i>	453
7.1.5	<i>Caso de estudio: relaciones del bienestar y satisfacción de riesgos sociales en comunidades marginadas de Puerto Rico</i>	455
7.2	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	457
7.3	LIMITACIONES ENCONTRADAS EN EL TRANSCURSO DE LA TESIS Y CUESTIONES NUEVAS QUE SURGEN DE LA INVESTIGACIÓN DOCTORAL	461
7.4	APORTES QUE SE REALIZAN AL CAMPO DE INVESTIGACIÓN	465
SUMMARY OF THE DOCTORAL DISSERTATION (RESUMEN EN INGLÉS)		469
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		479

Listado de Figuras, Gráficos, Tablas y Nomenclaturas

Figuras

FIGURA 1.1: RELACIÓN ENTRE LA EVOLUCIÓN DE LAS PREOCUPACIONES DE LOS CIUDADANOS (MARSHALL) CON LAS PREOCUPACIONES DE LOS ESTADOS (THERBORN).....	33
FIGURA 1.2: EVOLUCIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL ESTADO DE BIENESTAR SEGÚN KUHNLE.....	34
FIGURA 1.3: MODELOS DEL ESTADO DE BIENESTAR CON SU CARACTERÍSTICA PROGRAMÁTICA DISTINTIVA TENIENDO EN CONSIDERACIÓN LAS INFLUENCIAS DEL NEOLIBERALISMO, KEYNESIANISMO, BEVERIDGE, BISMARCK Y SOCIALISMO.....	53
FIGURA 1.4: ÁMBITOS Y ACTORES DEL WELFARE-MIX SEGÚN HERRERA GÓMEZ.....	59
FIGURA 4.1: RECURSOS DE PODER EN LA TEORÍA SOCIALDEMÓCRATA DE LA EXPANSIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR.....	204
FIGURA 4.2: RECURSOS DE PODER POLÍTICOS Y SINDICALES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS EN LA TEORÍA SOCIALDEMÓCRATA.....	204
FIGURA 5.1: DE SATISFACCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS AL BIENESTAR.....	277
FIGURA 5.2: REGRESIÓN LINEAL POR MÍNIMOS CUADRADOS ENTRE ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL (1970's-2000's) Y POBREZA (1990-2010) DESDE EL ENFOQUE MONETARIO (PM1, PC2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.....	292
FIGURA 5.3: REGRESIÓN LINEAL POR MÍNIMOS CUADRADOS ENTRE GASTO SOCIAL PER CÁPITA Y POBREZA DESDE EL ENFOQUE MONETARIO (PM1, PC2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PARA EL PERÍODO TEMPORAL 1990-2010.....	301
FIGURA 6.1: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD DULCES LABIOS.....	366
FIGURA 6.2: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD SAN ANTÓN.....	366
FIGURA 6.3: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD TRAS TALLERES.....	367
FIGURA 6.4: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD EL RABANAL.....	367
FIGURA 6.5: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD PLAYITA CORTADA-SECTOR ISLOTE.....	368
FIGURA 6.6: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD DAGUAO.....	368
FIGURA 6.7: UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD TORO NEGRO.....	369
FIGURA 6.8: MAPA DEL ARCHIPIÉLAGO DE PUERTO RICO QUE PRESENTA LA AGRUPACIÓN DE MUNICIPIOS EN 7 REGIONES SEGÚN LA OFSA.....	371

Gráficos

GRÁFICO 3.1: "SCREEPLOT" DE LOS VALORES PROPIOS DE LA MATRIZ DE CORRELACIÓN PCA.IBM.....	149
GRÁFICO 3.2: ILUSTRACIÓN GRÁFICA DE LOS PC1 Y PC2 DEL PCA.IBM.....	154
GRÁFICO 4.1: RECTA DE LA REGRESIÓN LINEAL SIMPLE.....	214
GRÁFICO 4.2: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE DESARROLLO ECONÓMICO (1950's-1970's) Y EL IBM (1980's-2000's).....	216
GRÁFICO 4.3: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE APERTURA COMERCIAL (1950's-1970's) Y EL IBM (1980's-2000's).....	220
GRÁFICO 4.4: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE DEMOCRACIA (1945-1979) Y EL IBM (1980's-2000's).....	222
GRÁFICO 4.5: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE PODER DEL MOVIMIENTO OBRERO Y PARTIDOS DE IZQUIERDA (1945-1979) Y EL IBM (1980's-2000's).....	224
GRÁFICO 4.6: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE EL PROMEDIO DE DENSIDAD SINDICAL ENTRE 1950 Y 1960 Y EL IBM (1980's-2000's).....	226
GRÁFICO 4.7: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE EL PORCENTAJE DE VOTOS OBTENIDOS POR PARTIDOS DE IZQUIERDA Y CENTRO-IZQUIERDA EN ELECCIONES ENTRE 1945-1979 Y EL IBM (1980's-2000's).....	228
GRÁFICO 4.8: RESULTADO DEL ANÁLISIS CUALITATIVO COMPARADO CON EL "OUTCOME" ESPERADO DE ALTO GRADO DE DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR.....	237
GRÁFICO 5.1: EXPERIENCIA HISTÓRICA DEL GASTO SOCIAL PER CÁPITA Y AL POBREZA MONETARIA (PM1).....	314
GRÁFICO 5.2: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE GASTO SOCIAL PER CÁPITA (DÓLARES A PRECIOS CONSTANTES DE 2005) Y LA POBREZA DESDE EL ENFOQUE MONETARIO (PM1, PM2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ALREDEDOR DE 1990, 1995, 2000, 2005, 2010.....	321
GRÁFICO 5.3: COEFICIENTES DE DETERMINACIÓN TRAS REGRESIÓN LINEAL POR MÍNIMOS CUADRADOS ENTRE GASTO SOCIAL PER CÁPITA (DÓLARES A PRECIOS CONSTANTES DE 2005) Y LA POBREZA DESDE EL ENFOQUE	

MONETARIO (PM1, PM2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ALREDEDOR DE 1990, 1995, 2000, 2005, 2010.....	322
GRÁFICO 6.1: SERIE HISTÓRICA DE LA TASA DE PARTICIPACIÓN (POBLACIÓN ACTIVA) DE LA POBLACIÓN PUERTORRIQUEÑA (%) (1950-2010)	344
GRÁFICO 6.2: ÁREAS DEL BIENESTAR QUE DEBERÍAN DE SER MEJORADAS SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS	415
GRÁFICO 6.3: ÁREAS QUE GARANTIZAN ACTUALMENTE EL BIENESTAR DE LOS ENTREVISTADOS	415
GRÁFICO 6.4: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN SU RANGO DE EDADES	417
GRÁFICO 6.5: NÚMERO Y PORCENTAJE DE ENTREVISTADOS SEGÚN SU GÉNERO	418
GRÁFICO 6.6: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN SU ESTADO MARITAL	418
GRÁFICO 6.7: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN SU NIVEL DE ESCOLARIDAD	419
GRÁFICO 6.8: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN SU ESTATUS LABORAL ACTUAL.....	420
GRÁFICO 6.9: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN SU INGRESO PERSONAL MENSUAL Y SEGÚN EL INGRESO DE SU HOGAR MENSUAL	420
GRÁFICO 6.10: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL DEL CUAL ES BENEFICIARIO.....	421
GRÁFICO 6.11: NÚMERO Y PORCENTAJES DE ENTREVISTADOS SEGÚN LA CONDICIÓN DE SU VIVIENDA	422
GRÁFICO 6.12: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SU VIVIENDA	422
GRÁFICO 6.13: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SU COMUNIDAD	423
GRÁFICO 6.14: NÚMERO DE ENTREVISTADOS SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS SOCIALES EN SU COMUNIDAD	424

Tablas

TABLA 1.1: TIPOS DE BIENESTAR SEGÚN MISHRA	47
TABLA 1.2: COMPARACIÓN DE LOS TRES MODELOS DE BIENESTAR SEGÚN SÁNCHEZ DE DIOS.....	52
TABLA 1.3: POSICIONES ENCONTRADAS ENTRE LIBERALES E INTERVENCIONISTAS EN TORNO AL ESTADO DE BIENESTAR..	68
TABLA 2.1: ENFOQUES DE POLÍTICA SOCIAL EN PERSPECTIVA COMPARADA: CARACTERÍSTICAS DE LA POLÍTICA SOCIAL TRADICIONAL Y NUEVA POLÍTICA SOCIAL SEGÚN SOTTOLI.....	78
TABLA 2.2: PARADIGMA DE BIENESTAR LATINOAMERICANO VIGENTE ENTRE 1940 Y 1980	80
TABLA 2.3: RENDIMIENTOS SOCIALES DE LOS RÉGIMENES DE BIENESTAR REFORMADOS EN AMÉRICA LATINA (1990s).....	82
TABLA 2.4: MODELOS GENERALES Y CARACTERÍSTICAS DE DOCE REFORMAS DE PENSIONES EN AMÉRICA LATINA	90
TABLA 2.5: MODELOS DE PENSIONES EN AMÉRICA LATINA Y NIVEL DE POBREZA CORRESPONDIENTE:	92
TABLA 2.6: CARACTERÍSTICAS DE LAS REFORMAS EDUCATIVAS EN AMÉRICA LATINA DESDE LA DÉCADA DE 1980'S SEGÚN MARTINIC.....	94
TABLA 2.7: RESULTADOS GLOBALES DE LOS BALANCES PRESUPUESTARIOS DEL SECTOR PÚBLICO.....	97
TABLA 2.8: PRESIÓN TRIBUTARIA DEL GOBIERNO CENTRAL, INCLUIDAS LAS CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL (% DEL PIB).....	99
TABLA 2.9: PRINCIPALES PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS EN DIECIOCHO PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	105
TABLA 2.10: COBERTURA EFECTIVA DE BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADAS, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN EL PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN BAJO EL NIVEL DE INDIGENCIA Y POBREZA QUE SON BENEFICIARIOS	109
TABLA 2.11: NÚMERO DE PAÍSES QUE PRESENTAN UNA COBERTURA EFECTIVA DE BENEFICIARIOS EN INDIGENCIA Y EN POBREZA SEGÚN EL TIPO DE RÉGIMEN DE BIENESTAR (BARBA SOLANO): ¿EXISTE ALGÚN PARALELISMO?.....	111
TABLA 2.12: COBERTURA EFECTIVA DE BENEFICIARIOS EN INDIGENCIA Y POBREZA SEGÚN EL TIPO DE RÉGIMEN DE BIENESTAR (BARBA SOLANO): ¿QUÉ RÉGIMEN DE BIENESTAR PRESENTA LAS MAYORES TASAS DE COBERTURA?	111
TABLA 2.13: NÚMERO DE PAÍSES QUE PRESENTAN UNA COBERTURA EFECTIVA DE BENEFICIARIOS EN INDIGENCIA Y EN POBREZA SEGÚN EL TIPO DE RÉGIMEN DE BIENESTAR (MARTÍNEZ FRANZONI): ¿EXISTE ALGÚN PARALELISMO?	113
TABLA 2.14: COBERTURA EFECTIVA DE BENEFICIARIOS EN INDIGENCIA Y POBREZA SEGÚN EL TIPO DE RÉGIMEN DE BIENESTAR (MARTÍNEZ FRANZONI): ¿QUÉ RÉGIMEN DE BIENESTAR PRESENTA LAS MAYORES TASAS DE COBERTURA?	113

TABLA 2.15: COBERTURA EFECTIVA MONETARIA DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADOS TENIENDO EN CONSIDERACIÓN LA PROPORCIÓN ENTRE EL GASTO POR BENEFICIARIO Y EL VALOR DE LA LÍNEA DE INDIGENCIA Y POBREZA.	116
TABLA 2.16: COBERTURA EFECTIVA MONETARIA SEGÚN LA LÍNEA DE INDIGENCIA Y POBREZA, Y EL TIPO DE RÉGIMEN DE BIENESTAR (BARBA SOLANO): ¿QUÉ RÉGIMEN DE BIENESTAR PRESENTA LA MAYOR TASA DE COBERTURA?	119
TABLA 2.17: COBERTURA EFECTIVA MONETARIA SEGÚN LA LÍNEA DE INDIGENCIA Y POBREZA, Y EL TIPO DE RÉGIMEN DE BIENESTAR (MARTÍNEZ FRANZONI): ¿QUÉ RÉGIMEN DE BIENESTAR PRESENTA LA MAYOR TASA DE COBERTURA?	120
TABLA 2.18 EXPERIENCIAS DE PAÍSES LATINOAMERICANOS EN REFORMAS DE SALUD.....	127
TABLA 3.1: DATOS DEL ÍNDICE DE BIENESTAR SEGÚN SEGURA-UBIERGO (2007)	132
TABLA 3.2: DATOS A UTILIZAR EN EL ACP	145
TABLA 3.3: DATOS A UTILIZAR EN EL ACP (FORMATO R).....	145
TABLA 3.4: MATRIZ DE CORRELACIONES DEL PCA.IBM.....	146
TABLA 3.5: RESULTADOS DE LA FUNCIÓN SUMMARY(PCA(PCA.IBM, COR=TRUE)).....	148
TABLA 3.6: ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL (IBM)	151
TABLA 3.7: IBM TRAS EL ACP CON OCHO INDICADORES DE LAS TRES DIMENSIONES DEL BIENESTAR	153
TABLA 3.8: MAPA DE COLORES DE LA TABLA 3.7 PARA MOSTRAR LOS RESULTADOS DE CADA CASO EN COMPARACIÓN A LA MEDIA MUESTRAL	157
TABLA 3.9: DIFERENCIAS EN PUNTOS PORCENTUALES O CANTIDAD ENTRE GRUPOS SEGÚN LA MEDIA DEL NIVEL DE DESARROLLO DEL EB.....	163
TABLA 3.10: DIFERENCIA REPRESENTATIVA ENTRE GRUPOS SEGÚN LA MEDIA DEL NIVEL DE DESARROLLO DEL EB	163
TABLA 3.11: DIFERENCIA CUANTITATIVA ENTRE GRUPOS SEGÚN LA MEDIA DEL NIVEL DE DESARROLLO DEL EB.....	163
TABLA 3.12: DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES O CANTIDAD ENTRE GRUPOS SEGÚN LA MEDIA DEL NIVEL DE DESARROLLO DEL EB Y LA MEDIA MUESTRAL LATINOAMERICANA	168
TABLA 3.13: DIFERENCIA REPRESENTATIVA ENTRE GRUPOS SEGÚN LA MEDIA DEL NIVEL DE DESARROLLO DEL EB Y LA MEDIA MUESTRAL LATINOAMERICANA.....	168
TABLA 3.14: DIFERENCIAS CUANTITATIVAS ENTRE GRUPOS SEGÚN LA MEDIA DEL NIVEL DESARROLLO DEL EB Y LA MEDIA MUESTRAL LATINOAMERICANA.....	168
TABLA 3.15: DATOS A UTILIZAR EN EL IDGB	170
TABLA 3.16: DATOS A UTILIZAR EN EL IDCB	170
TABLA 3.17: DATOS PARA CALCULAR EL IDRB	171
TABLA 3.18: MATRIZ DE CORRELACIONES DEL IDGB	171
TABLA 3.19: MATRIZ DE CORRELACIONES DEL IDCB	171
TABLA 3.20: MATRIZ DE CORRELACIONES DEL IDRB	171
TABLA 3.21: RESULTADOS DE LA FUNCIÓN SUMMARY(PCA(IDGB, COR=TRUE))	174
TABLA 3.22: RESULTADOS DE LA FUNCIÓN SUMMARY(PCA(IDCB, COR=TRUE))	174
TABLA 3.23: RESULTADOS DE LA FUNCIÓN SUMMARY(PCA(IDRB, COR=TRUE))	174
TABLA 3.24: NORMALIZACIÓN DEL “PC SCORE” EN IDGB	175
TABLA 3.25: NORMALIZACIÓN DEL “PC SCORE” EN IDCB.....	175
TABLA 3.26: NORMALIZACIÓN DEL “PC SCORE” EN IDRB.....	175
TABLA 3.27: IBM-IDH TRAS EL ACP CON OCHO INDICADORES DE LAS TRES DIMENSIONES DEL BIENESTAR.....	180
TABLA 3.28: DIFERENCIA REPRESENTATIVA DEL NIVEL DE DESARROLLO RELATIVO DEL ESTADO DE BIENESTAR ENTRE PUERTO RICO Y AMÉRICA LATINA : IBM	185
TABLA 3.29: DIFERENCIA CUANTITATIVA DEL NIVEL DE DESARROLLO RELATIVO DEL ESTADO DE BIENESTAR ENTRE PUERTO RICO Y AMÉRICA LATINA : IBM	186
TABLA 4.1: RESULTADOS DE LA CONDICIÓN ECONÓMICA DESARROLLO ECONÓMICO PARA LA MUESTRA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA	196
TABLA 4.2: RESULTADOS DE LA CONDICIÓN ECONÓMICA APERTURA COMERCIAL PARA LA MUESTRA LATINOAMERICANA ..	199
TABLA 4.3: RESULTADOS DE LA CONDICIÓN POLÍTICA DEMOCRACIA PARA LA MUESTRA LATINOAMERICANA	203
TABLA 4.4: FUERZA RELATIVA DEL MOVIMIENTO OBRERO Y PARTIDOS DE ORIENTACIÓN DE IZQUIERDA EN LA ERA PRE GLOBALIZACIÓN	208

TABLA 4.5: FUERZA RELATIVA DEL MOVIMIENTO OBRERO Y PARTIDOS DE ORIENTACIÓN DE IZQUIERDA EN LA ERA PRE GLOBALIZACIÓN UTILIZANDO DENSIDAD SINDICAL.....	212
TABLA 4.6: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE DESARROLLO ECONÓMICO (1950's-1970's) Y EL IBM (1980's-2000's)	215
TABLA 4.7: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE EL PROMEDIO DEL DESARROLLO ECONÓMICO EXPERIMENTADO POR LA MUESTRA EN EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN	216
TABLA 4.8: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE APERTURA COMERCIAL (1950's-1970's) Y EL IBM (1980's-2000's)	217
TABLA 4.9: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE EL PROMEDIO DE LA APERTURA COMERCIAL PRESENTE EN LA MUESTRA DURANTE EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN	218
TABLA 4.10: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE EL PROMEDIO DE LA APERTURA COMERCIAL PRESENTE EN LA MUESTRA DURANTE EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN, EXCLUYENDO LOS CASOS DE PANAMÁ Y PUERTO RICO.....	218
TABLA 4.11: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE DEMOCRACIA (1945-1979) Y EL IBM (1980's-2000's)	221
TABLA 4.12: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE LOS AÑOS DE DEMOCRACIA EXPERIMENTADOS POR LA MUESTRA EN EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN	221
TABLA 4.13: RELACIÓN HISTÓRICA ENTRE PODER DEL MOVIMIENTO OBRERO Y PARTIDOS DE IZQUIERDA (1945-1979) Y EL IBM (1980's-2000's)	223
TABLA 4.14: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE EL IPMOI PRESENTADO POR LA MUESTRA EN EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN	224
TABLA 4.15: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE EL PROMEDIO DE LA DENSIDAD SINDICAL (FUERZA DEL MOVIMIENTO OBRERO) PRESENTADO POR LA MUESTRA EN EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN.....	225
TABLA 4.16: RESULTADOS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE EL PORCENTAJE DE VOTOS OBTENIDOS POR PARTIDOS DE IZQUIERDA Y CENTRO-IZQUIERDA EN ELECCIONES DURANTE EL PERÍODO PRE GLOBALIZACIÓN Y EL RESULTADO DEL ÍNDICE DE BIENESTAR MULTIDIMENSIONAL EN EL PERÍODO DE GLOBALIZACIÓN.....	227
TABLA 4.17: CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS FAVORABLES PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	231
TABLA 4.18: PAÍSES CON UN ALTO DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR: ¿QUÉ CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS FAVORABLES PARA LA EXPANSIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR ESTUVIERON PRESENTES EN LOS PAÍSES?	232
TABLA 4.19: PAÍSES CON UN NIVEL MEDIO DE DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR: ¿QUÉ CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS FAVORABLES PARA LA EXPANSIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR ESTUVIERON PRESENTES EN LOS PAÍSES?	234
TABLA 4.20: ¿CUANTO REPRESENTA EL VALOR DE LOS OCHO INDICADORES DEL IBM QUE EXHIBIÓ REPÚBLICA DOMINICANA Y GUATEMALA EN COMPARACIÓN AL DE PANAMÁ?.....	235
TABLA 4.21: CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS DESFAVORABLES PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	235
TABLA 4.22: PAÍSES CON UN BAJO NIVEL DE DESARROLLO DEL ESTADO DE BIENESTAR: ¿QUÉ CONDICIONES POLÍTICAS Y ECONÓMICAS FAVORABLES PARA LA EXPANSIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR ESTUVIERON PRESENTES EN LOS PAÍSES?	236
TABLA 5.1: REGRESIÓN LINEAL POR MÍNIMOS CUADRADOS ENTRE LAS DIMENSIONES DEL IBM (IDGB, IDCB, IDRB) Y POBREZA DESDE EL ENFOQUE MONETARIO (PM1, PC2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PARA EL PERÍODO TEMPORAL 1990-2010.	295
TABLA 5.2: REGRESIÓN LINEAL POR MÍNIMOS CUADRADOS ENTRE GASTO SOCIAL PER CÁPITA Y POBREZA DESDE EL ENFOQUE MONETARIO (PM1, PC2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ALREDEDOR DE 1990, 1995, 2000, 2005 Y 2010 TOMANDO EN CONSIDERACIÓN FACTORES CÍCLICOS Y DEMOGRÁFICOS.....	304

TABLA 5.3: REGRESIÓN LINEAL POR MÍNIMOS CUADRADOS CON ERRORES ESTÁNDARES CORREGIDOS (PCSE) ENTRE GASTO SOCIAL PER CÁPITA Y POBREZA DESDE EL ENFOQUE MONETARIO (PM1, PC2) Y DE CAPACIDADES (PC1, PC2) A UNA SERIE TEMPORAL TRASNACIONAL DE SERIES DE TIEMPO COMBINADA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN FACTORES CÍCLICOS Y DEMOGRÁFICOS.....	307
TABLA 5.4: VARIANZA EXPLICADA DE LA POBREZA MONETARIA POR LA VARIABLE EXPLICATIVA EN SUS RESPECTIVOS MODELOS	313
TABLA 5.5: DATOS Y ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LAS VARIABLES UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE CASO DE PUERTO RICO	316
TABLA 5.6: ¿GRADO DE CORRELACIÓN?: COEFICIENTES DE REGRESIÓN (B), COEFICIENTE DE DETERMINACIÓN Y SIGNIFICANCIA DEL MODELO.....	325
TABLA 6.1: TRES FASES EN EL DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR SOCIAL EN PUERTO RICO	343
TABLA 6.2: SELECCIÓN DE PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL EN EL ESTADO DE BIENESTAR COLONIAL DE PUERTO RICO	346
TABLA 6.3: RIESGOS SOCIALES DE LA POBLACIÓN MARGINADA EN LAS ÁREAS DEL BIENESTAR CONSIDERADAS.....	351
TABLA 6.4: PRINCIPALES ACTORES GARANTES DEL BIENESTAR SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LAS 8 DIMENSIONES CONSIDERADAS EN LA INVESTIGACIÓN	411

Nomenclaturas

ACNUR	Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados
ACP (PCA)	Análisis de componentes principales
BM	Banco Mundial
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CEPALSTAT	Base de datos de la CEPAL
EB	Estado de bienestar
ELA	Estado Libre Asociado de Puerto Rico
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIS	Fondo de Inversión Social
FSE	Fondo Social de Emergencia de Bolivia
IBM	Índice de Bienestar Multidimensional
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IFL	Índice de la Fuerza Laboral
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
IPMOI	Índice del Poder del Movimiento Obrero-Izquierda
LAC	Latinoamérica y el Caribe
OCEPR	Oficina de las Comunidades Especiales de Puerto Rico
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OFSA	Oficina de la Coordinadora General para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PC1	Primer indicador de pobreza desde el enfoque de capacidades (% de población con insuficiencia alimentaria).
PC2	Segundo indicador de pobreza desde el enfoque de capacidades (% de población con incapacidad de acceso a fuentes mejoradas de agua potable y facilidades sanitarias).
PIB	Producto Interno Bruto
PM1	Primer indicador de pobreza monetaria (% de población con ingresos inferiores al valor de la canasta básica de alimentos y servicios).
PM2	Segundo indicador de pobreza monetaria (% de población con ingresos inferiores al valor del 50% de la mediana de ingresos).
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PTC	Programas de Transferencia Condicionadas
QCA	Siglas en inglés del análisis cualitativo comparado
R	Coeficiente de Correlación
R	Programa estadístico de software libre
R2	Coeficiente de Determinación
SEDLAC	Base de datos Socioeconómicos para América Latina
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Agradecimientos

Hace apenas una década estaba comenzando mis estudios de grado en biología, donde descubrí mi pasión por las ciencias sociales en un curso optativo de ciencia política. Ya ‘convertido’ a las ciencias sociales, y durante un curso de economía pública en el Máster, surge mi interés por estudiar el Estado de bienestar. Comencé a descubrir el alcance del Estado para garantizar bienestar e igualdad de oportunidades, para satisfacer riesgos sociales y reducir pobreza por medio de políticas e instituciones del bienestar. Sin duda alguna me encontraba con la versión de un Estado diferente al que me habían ‘vendido’ hasta ese momento como el idóneo. En las siguientes líneas quiero expresar mi más sincero agradecimiento a las numerosas personas e instituciones que han aportado a mi desarrollo como investigador social y a la realización de esta tesis doctoral.

¿Qué es capaz de ser y de hacer una persona? Esta es una pregunta básica en el enfoque del desarrollo humano y de las capacidades. La posibilidad de hacer y ser lo que yo he querido ha recaído principalmente en el esfuerzo y dedicación de mis padres. Ellos han sido el motor principal para que hoy en día tenga las herramientas necesarias para ser capaz de cuestionar, observar e investigar la realidad social. Gracias a su ayuda y apoyo fui capaz de realizar mis estudios de Máster en la UCM, y como consecuencia de mi estadía cumplir con los requisitos para solicitar una beca pre-doctoral en España.

Hubiese sido sumamente complicado realizar esta tesis doctoral sin el apoyo financiero otorgado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Con la beca de Formación de Profesorado Universitario (FPU), pude dedicarme a tiempo completo a la investigación, lo que me permitió abarcar con una mayor profundidad los temas, autores y enfoques considerados. Haber recibido esta ayuda ha sido un privilegio. Un privilegio de pocos que debería evolucionar en un derecho para todos. ¿Por qué restringir sueños y coartar capacidades? La desinversión en formación e investigación, limita –entre otras cosas- el desarrollo del capital humano. El apoyo financiero del Ministerio posibilitó además la estancia de investigación en el Centro de Investigaciones Sociales (CIS) de la Universidad de Puerto Rico, y en el “Comparative Research Programme on Poverty” (CROP) de la Universidad de Bergen, Noruega.

He tenido la fortuna de contar con Manuel Sánchez de Dios como mi supervisor y mentor. Desde que le presenté la idea para la tesis de fin de Máster en 2009, se embarcó de lleno en este proyecto. Han sido muchas las conversaciones sobre el objeto de estudio, así como las lecturas y relecturas de mis avances de investigación. Desde un principio me ha incentivado a crecer como investigador presentando avances en congresos internacionales, involucrándome activamente en organizaciones académicas de ciencia política, participando en seminarios y cursos de metodología, realizando estancias, publicando, etc. Entiendo que buena parte del mérito de esta tesis doctoral es suyo.

Gracias a mi familia y amigos por todo el apoyo brindado durante este tiempo y por la comprensión de estar ‘perdido’ en períodos de variada duración. Si hay una persona que ha tenido una multiplicidad de funciones durante este período y merecería aparecer como coautora de la tesis doctoral, es mi compañera, mejor amiga y esposa, Mayrin. Los acercamientos que comenzaron hace unos años únicamente por dudas y preguntas sobre economía, han evolucionado a diálogos vibrantes y críticas constructivas sobre cada una de las áreas de la investigación. ¡Gracias por tanto!

Fueron varias las personas que compartieron su conocimiento, realizaron recomendaciones y facilitaron mi trabajo durante las estancias de investigación en la Universidad de Lund, en el CIS y en el CROP. A continuación menciono sólo alguno de ellos. En primer lugar, agradezco a los profesores Ylva Stubbergaard, Tomas Bergström, Anders Uhlin, Johannes Lindvall y Johan Bo Davidsson de la Universidad de Lund. A Laura Ortiz, Annie Fabián, Doris Pizarro, Víctor Vázquez, Norma Rodríguez,

Nelson Varas, Mario Roche, Luis Avilés, y Eileen Segarra de la Universidad de Puerto Rico. A Alberto Cimadamore, Tore Sætersdal, Hans Geir Aasmundsen y demás equipo del CROP y UiB Global. También a Luz de la Oficina de Comunidades Especiales, Pedro Adorno, Javier Torres, Marisol Benítez y al Centro para Puerto Rico por facilitarme documentos, datos y/o contactos de las denominadas 'comunidades especiales' en Puerto Rico. Me gustaría también agradecer al equipo de trabajo del CROP y el CIS por hacer mucho más amena mi estadía. En especial a Manuel Domenech, a quien corresponde en gran medida el que haya podido contactar a gran parte de los investigadores especialistas en pobreza, desarrollo comunitario y políticas sociales, así como a algunos de los líderes comunitarios.

Fue una experiencia sumamente enriquecedora conocer un poco sobre la realidad de las relaciones del bienestar entre el Estado, mercado, familia y comunidad en la satisfacción de riesgos sociales de los residentes en comunidades marginadas. Marginadas por el gobierno y por una buena parte de la sociedad puertorriqueña. Más aún porque esa realidad expuesta en esta investigación fue construida por sus propios residentes mediante diálogos con mi persona. Le estaré por siempre agradecido por enseñarme tanto en tan poco tiempo, por abrirme las puertas de sus hogares y confiar en mí. Espero tener la oportunidad de seguir aprendiendo de ellos en futuras colaboraciones. Así mismo quiero extender el agradecimiento a los líderes comunitarios, por el interés mostrado en la investigación y por la información rica en contenido que me brindaron. Gracias a la Comunidad Dagua, Dulces Labios, El Rabanal, Playita Cortada, San Antón, Toro Negro, Tras Talleres y las demás comunidades visitadas en Vieques y el área metropolitana. ¡Gracias!

La tecnología ha posibilitado el contacto con otros investigadores alrededor del mundo a los que también les estoy muy agradecido por haber leído mis correos electrónicos y haber sacado de su tiempo para comentar, sugerir y recomendar. Gracias a James Dietz, José Alameda, James McGuire, Orlando Sotomayor, Félix Santiago, Omar Ramírez, Francisco Pesante y al equipo del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico.

Mis compañeros de trabajo, doctorandos en su mayoría, no sólo han aportado ideas y sugerencias que se ven reflejadas en esta tesis doctoral sino que además han hecho placentero este proceso usualmente solitario. Entre estos se encuentra Vladimir, Fran, Camilo, Marina, Jesús, Marcia, Olaya, Paloma, Sergio, Nacho, Leticia, Jorge, las Sociopolis, etc., etc., etc. Agradezco a su vez, a mi hermano Giancarlo, a Ricardo y al resto de amigos de la vida, por sus preguntas, inquietudes y aportaciones sobre los temas de mi investigación. Y quizás más importante aún, por recordarme que hay vida aparte de la tesis.

He tenido la suerte de contar con la ayuda financiera de instituciones mediante la cual he podido participar en seminarios, congresos y cursos. De esta manera he podido exponer mis avances y enriquecer la investigación por medio de la retroalimentación de múltiples investigadores. Gracias a la Universidad Complutense de Madrid, a la "European Consortium for Political Research" (ECPR), al Centro de Investigaciones Sociológicas, a la Asociación Española de Ciencia Política y de la Administración (AECPA) y al Consejo de Europa por la ayuda financiera brindada. Asimismo agradezco enormemente a la Fundación Kinesis por creer en mí desde el principio de mi tesis doctoral.

A mis padres, por todas las oportunidades y
por su apoyo incondicional

A Mayrin, por tanto

Introducción

En el presente trabajo de investigación se realiza un análisis multidimensional del desarrollo del Estado de bienestar emergente y la pobreza en la región de América Latina y el Caribe; utilizando a Puerto Rico como estudio de caso. La variable dependiente es la pobreza y se analiza desde el enfoque monetarista y de capacidades, mientras que la variable explicativa es el desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región. Esta investigación presenta un valor añadido a las ciencias sociales, al considerar la multidimensionalidad de ambas variables de investigación tanto en el aspecto teórico como empírico. Debido al reconocimiento del carácter multidimensional de las variables fue necesario construir índices y realizar múltiples análisis estadísticos con el propósito de comprender la relación entre la variable explicativa y dependiente. Asimismo se analizan diversos aspectos del Estado de bienestar como el análisis de su desarrollo utilizando condicionantes políticas y económicas como facultades explicativas, las principales políticas públicas contra la pobreza y la distribución de los riesgos sociales mediante relaciones del bienestar.

A continuación se presenta un análisis introductorio de la investigación. Se comienza con la identificación y justificación del objeto de estudio, para proceder con los objetivos generales y específicos de la investigación. Luego se esbozan las preguntas de investigación y las principales hipótesis. Por último se procede a presentar brevemente la metodología y el marco teórico a desarrollar en los capítulos de la tesis doctoral.

0.1 Identificación del Objeto de Estudio

En las últimas décadas, ha aumentado el interés de los investigadores en estudiar y analizar diferentes aspectos de los Estados de bienestar latinoamericanos y caribeños. El trabajo de Mesa-Lago (1994) marca el inicio de los estudios sobre el análisis de los sistemas de seguridad social. Fernando Filgueira complementó el enfoque de Mesa-Lago utilizando otros tipos de variables como: el grado de cobertura de los servicios sociales, los niveles de inversión en gasto público, el grado de beneficios públicos e indicadores que presentan el

respectivo grado de desarrollo social. Molina (2006b) examinó la posibilidad de una reforma y transformación en el Estado de bienestar emergente en América Latina, mientras que Gough & Wood (2004) realizaron un análisis comparativo de los regímenes del Estado de bienestar de América Latina y otras regiones. Barba Solano (2006), influenciado por Esping-Andersen (1990b; 1996), identificó tres tipos ideales de regímenes de bienestar en la región; mientras que en las investigaciones de Martínez Franzoni (2007; 2008); y Martínez Franzoni & Voorend (2009) se realizó una construcción tipológica de los regímenes de bienestar en donde la homogeneidad empírica no fue necesaria entre los países de un mismo tipo ideal de régimen de bienestar, por el contrario, los países necesitaban presentar patrones relevantes y comunes que describieran el bienestar como el medio para acceder a la capacidad del manejo colectivo del riesgo.

Varios investigadores han analizado los programas de bienestar focalizados – conocidos como Programas de Transferencias Condicionadas (Barrientos, 2011; Villatoro, 2005; Rawlings & Rubio, 2003; Sewall, 2008). Huber et al. (2008) investigaron sobre los determinantes del gasto social en la región, y más adelante Huber & Stephens (2012) presentaron un análisis cuantitativo del desarrollo de la política social, la desigualdad y la pobreza utilizando la teoría de los recursos de poder. Estos y muchos otros aspectos del Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe han sido examinados en décadas recientes, aunque se le ha prestado poca atención a analizar específicamente el grado de desarrollo del Estado de bienestar desde un enfoque multidimensional y su relación con los niveles de pobreza nacionales. El objeto de estudio de esta tesis doctoral es la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza en América Latina y el Caribe, prestando especial atención a Puerto Rico –país latinoamericano, caribeño, y actual territorio no incorporado de los Estados Unidos de América.

Los Estados de bienestar en América Latina y el Caribe son considerados como Estados de bienestar en transición (Esping-Andersen, 1996; Huber, 1996), Estados de bienestar emergentes (Huber & Stephens, 2012), o Estados de bienestar en desarrollo (Riesco, 2009). Al utilizar el término Estados de bienestar en desarrollo o emergente en esta investigación, se hace referencia a un Estado de bienestar que presenta instituciones y programas del bienestar que aún no se han desarrollado al mismo nivel que sus contrapartes en Europa occidental y otros países de rentas altas. Es decir, este desarrollo se refiere al progreso e institucionalización de los programas del bienestar que están dirigidos a atender los riesgos sociales de la población con el propósito de garantizar el bienestar común. Siguiendo Esping-Andersen (1990b) es posible argumentar que el desarrollo del Estado de bienestar se

refiere al proceso de institucionalización de los programas de bienestar para asegurar un mínimo básico de protección social –entendido como derecho social según Marshall (1950)- para la población.

El trabajo pionero de Segura-Ubiergo (2007) presentó avances hacia la medición multidimensional del Estado de bienestar al proponer un índice que incorporaba indicadores de gasto social y de cobertura. Sin embargo, el índice de Segura-Ubiergo le otorgó mucho peso a los indicadores de inversión en gasto social, y una limitada o nula presencia a indicadores que presentaran la cobertura de los programas de bienestar y los resultados de las instituciones del bienestar. De igual manera, se considera que el estudio de Segura-Ubiergo es un excelente punto de partida para el desarrollo de índices que pretendan presentar la multidimensionalidad del Estado de bienestar en la región de América Latina y el Caribe.

La segunda parte del objeto de estudio es la pobreza. Al igual que el desarrollo del Estado del bienestar, la pobreza es considerada en esta investigación como una variable multidimensional. Según Amartya Sen, la pobreza se puede entender como la situación en que se encuentra un individuo cuando no puede disfrutar de una vida en plena libertad. Según Spicker (2009: 59) “la conceptualización de Sen sobre la pobreza como privación de capacidades se centra en el análisis de las limitaciones de las capacidades básicas que tienen las personas para funcionar. (...) Las capacidades son básicas para el ejercicio de la libertad, por lo que la pobreza limita el ejercicio de la libertad personal”. Esta definición se enfrenta con la que utilizan organizaciones internacionales como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Banco Mundial, que se enfoca en la construcción de una línea de pobreza monetaria para identificar a los pobres como aquellos incapaces de alcanzar un nivel mínimo de utilidad.

El planteamiento de Sen pertenece a la visión de la pobreza desde el enfoque de las capacidades, mientras que el utilizado por las principales organizaciones internacionales es el enfoque monetarista de la pobreza. Los defensores del enfoque de las capacidades argumentan que el poseer un bien no brinda información suficiente sobre lo que un individuo puede hacer con ese bien, ni tampoco presenta la utilidad experimentada por el uso de dicho bien. Sin embargo los defensores del enfoque monetarista de la pobreza consideran que el generar ingresos superiores a una línea de pobreza otorga al respectivo individuo la utilidad necesaria para que este no se encuentre en la pobreza. Desde el enfoque monetarista se argumenta que como los individuos son seres racionales, utilizarán la totalidad de los recursos económicos disponibles para satisfacer sus necesidades básicas y garantizar su bienestar. En esta investigación se considera que es necesario considerar la pobreza desde ambos

enfoques ya que de esta manera es posible realizar un análisis más exhaustivo de la relación entre la pobreza y el desarrollo del Estado de bienestar en la región. Incluyendo así enfoque diferentes –aunque complementarios- de la pobreza.

0.2 Justificación del Objeto de Estudio

Una parte importante de los análisis relacionales entre Estado de bienestar y la pobreza han utilizado indicadores de esfuerzo de bienestar –principalmente la inversión en gasto social- para operacionalizar la variable. Se ha demostrado que efectivamente hay una relación negativa entre las variables, y que a medida que aumenta la inversión en gasto social es de esperarse una reducción de la pobreza. Investigadores como Caminada et al. (2012); Dafermos & Papatheodorou (2012); Smeeding (2006; 2005); Nolan & Marx (2009) y Kenworthy (1999) entre muchos otros han confirmado en sus investigaciones la existencia de una relación negativa entre la pobreza y el gasto social. Sin embargo en la mayoría de los casos los indicadores de pobreza utilizados hacen referencia al enfoque monetarista, obviando el enfoque de capacidades del análisis. Además se considera necesaria la realización de un análisis relacional que considere la realidad multidimensional del Estado de bienestar –incluyendo las dimensiones del gasto social, cobertura de los programas de bienestar y los resultados de las instituciones del bienestar.

Una segunda justificación para el análisis relacional en esta investigación es que además de indagar sobre el grado de relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, se incorporan controles estadísticos para factores demográficos y cíclicos. De esta manera se busca confirmar si efectivamente la relación entre gasto social y pobreza es negativa, aun después de controlar para factores demográficos y cíclicos. Si bien Caminada et al. (2012) lo confirmaron con una muestra de países de la OCDE, será necesario examinar si estos resultados son ciertos también para una muestra con países de América Latina y el Caribe.

¿Por qué estudiar el Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe? Arts & Gelissen (2010: 578) responden a esta pregunta citando a Segura-Ubierno (2007) y a Barrientos (2004). Según Segura-Ubierno (2007) existen tres importantes razones para estudiar el Estado de bienestar emergente en la región de América Latina y el Caribe. En primer lugar –y rescatando el trabajo pionero de Mesa-Lago sobre los orígenes de la seguridad social en la región- es necesario destacar la diversidad existente entre los países de la región en términos de la experiencia histórica de los sistemas de seguridad social y sistemas fiscales. Así mismo la existencia de países latinoamericanos y caribeños que presentan sistemas de

seguridad social con una mayor experiencia histórica que algunos países de la OCDE. Si bien Mesa-Lago (1983; 1978) encontró que existe una relación positiva entre la experiencia histórica de los sistemas de seguridad social y el desarrollo de la política social, ¿por qué países como Argentina, Chile y Uruguay aun presentan Estados de bienestar con un menor desarrollo –inversión en gasto social, cobertura de programas y resultados de las instituciones del bienestar- que países de la OCDE que implementaron sus programas de bienestar en fechas posteriores?

La segunda de las razones para estudiar el Estado de bienestar emergente en Latinoamérica, es que esta es la única región periférica en donde según Segura-Ubierno (2007) existen países que han tratado de crear sistemas de bienestar similares a los Estados de bienestar en Europa occidental. En tercer lugar, la reciente expansión de la democracia y la implementación de la globalización en la región permiten explorar la relación entre estos dos fenómenos y el desarrollo del Estado de bienestar.

En la segunda y tercera razón para estudiar el Estado de bienestar en América Latina, Segura-Ubierno justifica la utilización de las teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar europeo para examinar el grado de desarrollo del Estado de bienestar emergente en América Latina. Por lo tanto una vez se desarrolle el índice que cuantifique el desarrollo relativo del Estado de bienestar multidimensional en la región, será posible utilizar las teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar europeo para confirmar si es posible identificar una trayectoria común seguida por los países con un mayor y/o menor desarrollo del Estado de bienestar.

Barrientos (2004) además considera que el cambio de paradigma que han sufrido los regímenes de bienestar en la región tras la crisis de la década de 1980's aumenta el interés en considerar el Estado de bienestar como objeto de estudio. Esta fue la época en donde se comenzó a perseguir un tipo ideal de bienestar informal-liberal, abandonando progresivamente el modelo corporativo-conservador que se había promovido en la región desde los orígenes de los sistemas de seguridad social a inicios de siglo XX. Sin embargo, países como Puerto Rico desarrollaron desde sus inicios programas de bienestar basados en el tipo ideal residual-liberal, que décadas después fue promovido por diversas organizaciones y bancos internacionales y extendido en gran parte de los países de la región.

¿Por qué estudiar la pobreza desde el enfoque de capacidades? Si bien gran parte de las bases de datos que recogen datos sobre la región –entre estas la CEPALSTAT y la base de datos del Banco Mundial- utilizan indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista, diversos académicos e investigadores han complementado el análisis de Amartya Sen

enumerando capacidades básicas y promoviendo índices multidimensionales de la pobreza. Entre estos se encuentran: Alkire & Black (1997); Alkire (2002); Clark (2005); Desai (1995); Nussbaum (1990; 2003; 1995; 2000) y Robeyns (2011; 2003). Ellos defienden la necesidad de incorporar el enfoque de las capacidades en el análisis de la pobreza para –entre otras cosas– ser capaz de desarrollar políticas públicas que permitan atender la pobreza desde diversas perspectivas.

Uno de los indicadores más desarrollados en la actualidad, que pretende operacionalizar el enfoque de capacidades de Sen, es el desarrollado por Alkire & Santos (2010) en el “Oxford Poverty and Human Development Initiative” de la Universidad de Oxford. Si bien el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) muestra las deficiencias de los individuos en las áreas de salud, educación y nivel de vida –más que exhibir las capacidades de los individuos–, conocer el porcentaje de población que no es capaz de garantizar las necesidades básicas permite extrapolar la probabilidad de que los individuos desarrollen capacidades básicas, avanzadas y garanticen su libertad. Además este análisis es de gran utilidad porque permite realizar comparaciones interpersonales. Presentar un bajo nivel de pobreza multidimensional en el IPM, denota que en dicho país la probabilidad de transformar funcionalidades de bienes satisfactorios en capacidades sanitarias, educativas y de calidad de vida serán más altas que aquellos países que presenten niveles de IPM más elevados. En fin, el incorporar indicadores de la pobreza desde el enfoque de capacidades enriquece el análisis relacional entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza.

¿Por qué utilizar a Puerto Rico como caso de estudio? Aunque algunos datos económicos de Puerto Rico puedan asombrar al compararse con sus homólogos países latinoamericanos y caribeños, sin embargo el archipiélago presenta unos altos niveles de pobreza y desigualdad. Para el 2010 el PIB per cápita² de Puerto Rico era de \$27.059,55 dólares (Heston et al., 2012), ocupando el primer puesto entre 22 países de América Latina y el Caribe³. El Índice de Desarrollo Humano no incluye oficialmente a Puerto Rico ni a otros países no soberanos, sin embargo investigadores como Hastings (2009) han calculado en diversas ocasiones el IDH para estos países ignorados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Según Hastings (2009) el IDH de Puerto Rico para 2008 fue de 0,905. En términos comparados con el IDH –publicado en 2009– de los 22 países de la región Latinoamericana y del Caribe considerados anteriormente, Puerto Rico se ubica también en el primer puesto con el IDH más elevado de la muestra. El archipiélago también

² Producto Interior Bruto a precios Corrientes en dólares estadounidenses y a paridad de poder adquisitivo (PPA).

³ Los datos se encuentran en la Tabla A.2 del Apéndice en el capítulo 5.

ocupa la primera posición de la muestra de 22 países como el país con mayor gasto social per cápita –en promedio para el período de 1990-2010; mientras que ocupa la séptima posición con mayor gasto social como porcentaje del PIB⁴ –también en promedio para el período 1990-2010.

Ahora bien al considerar las cifras de desigualdad económica y pobreza monetaria se evidencia la incongruencia de Puerto Rico respecto a los resultados de los demás países latinoamericanos y caribeños. Para el 2012 el índice de Gini de Puerto Rico era de 0,533⁵, ocupando la séptima posición con mayor desigualdad de ingresos⁶. Además alrededor del 45% de la población puertorriqueña vive por debajo de la línea de pobreza monetaria⁷, ocupando la quinta posición con mayor proporción de población en pobreza monetaria⁸. Es posible argumentar que el archipiélago de Puerto Rico presenta grandes paradojas y contrastes en cuanto a cifras agregadas macroeconómicas y la realidad que presentan cifras estadísticas de pobreza y desigualdad. Por lo tanto se considera que es relevante incluir el caso de Puerto Rico en el análisis comparado, y además realizar un análisis más detallado de este caso que permita presentar alguna hipótesis del porqué de esta incongruencia.

A lo largo de la historia de Puerto Rico, muchos investigadores y observadores, han destacado que la pobreza y la desigual distribución de las riquezas han sido problemas permanentes y prominentes en Puerto Rico (Sotomayor, 1996; 2004; Kliksberg & Rivera, 2007). Kicinski & Sotomayor (1997: 18) argumentan que “a pesar de grandes avances económicos en los últimos cuarenta años, la pobreza y la desigualdad económica continúan siendo graves problemas en Puerto Rico. Todavía más de la mitad de la población puertorriqueña viven en la pobreza [monetaria], en tanto que el veinte por ciento de la población más acaudalada recibe el setenta y cinco por ciento del ingreso anual”.

Es por esto que se considera necesario investigar y cuestionar de qué forma –dentro del sistema político y económico vigente en América Latina y el Caribe- el desarrollo relativo del Estado de bienestar emergente se relaciona con los niveles de pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades.

⁴ Cuba, Uruguay, Chile, Nicaragua, Venezuela y Argentina son los seis países que presentan un mayor promedio de gasto social como porcentaje del PIB para el período 1990-2010.

⁵ Tabla B19083 del “American Community Survey”(US Census Bureau, s.f.).

⁶ Solo Haití, Honduras, Guatemala, Colombia, Bolivia y Brasil presentaron Índices de GINI superiores al de Puerto Rico.

⁷ Dato proveniente del US Census Bureau (s.f.) y que utiliza la línea de pobreza de los Estados Unidos de América. Una línea de pobreza relativamente elevada para Puerto Rico, y que presenta más del doble de población en pobreza monetaria que el Estado federado –Mississippi- con mayor nivel de pobreza (24,2%).

⁸ Solo superado por Honduras, Nicaragua, Paraguay y El Salvador.

0.3 Objetivos de la Investigación

Antes de proceder a presentar las principales preguntas de investigación de esta tesis doctoral, es necesario enumerar los objetivos a tener presentes en el transcurso del proceso investigativo. Es posible identificar cinco objetivos principales, los cuales están enumerados a continuación:

1. Presentar un análisis del desarrollo del Estado de bienestar emergente en la región de América Latina y el Caribe, tomando en consideración el carácter multidimensional del objeto de estudio.
2. Examinar la aplicabilidad de las teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar en los países de Europa occidental en la región de América Latina y el Caribe.
3. Examinar el grado de fortaleza y significancia de la relación entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar y el gasto social con la pobreza, utilizando diversos indicadores desde el enfoque monetarista y de capacidades en América Latina y el Caribe.
4. Realizar un análisis histórico de la formación y desarrollo del Estado de bienestar emergente puertorriqueño.
5. Analizar las relaciones del bienestar en el régimen de bienestar puertorriqueño desde la perspectiva de la población residente en comunidades marginadas y en pobreza.

En el transcurso de la lectura del manuscrito el lector podrá comprobar como en cada uno de los capítulos se profundizan los objetivos esbozados anteriormente, prestando atención también a las preguntas de investigación.

0.4 Preguntas de investigación

A continuación se presentan las principales y secundarias preguntas de investigación. Las preguntas de investigación se presentan enumeradas, asignándole un número entero a las principales y añadiendo un dígito decimal a las secundarias.

- 1) ¿Cuál es el grado de fortaleza y significancia de la relación entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades en América Latina y el Caribe?
- 2) ¿Qué tipo de programas y políticas sociales, destinados a reducir la pobreza en la región de América Latina y el Caribe, han sido desarrollados en el transcurso del siglo XX?
 - a) ¿Cuál es la cobertura efectiva monetaria de la población objetivo en los principales programas antipobreza en la región?

- b) ¿Cuál es la cobertura efectiva de beneficiarios de la población objetivo en los principales programas antipobreza en la región?
- 3) ¿Qué países presentan el mayor y menor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar emergente en la región?
- 4) ¿Cuáles son las diferencias entre Puerto Rico y la región latinoamericana y caribeña en términos de la inversión en gasto social, la cobertura de los programas de bienestar y los resultados de las instituciones del bienestar?
- 5) ¿Existe una trayectoria común que pudo haber condicionado el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe?
 - a) ¿Cuál es la relación entre las condiciones económicas (desarrollo económico/industrial y apertura comercial) y el desarrollo del Estado de bienestar emergente?
 - b) ¿Cuál es la relación entre las condiciones políticas (democracia y fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda) y el desarrollo del Estado de bienestar emergente?
- 6) ¿Los países con un mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar y una mayor inversión en gasto social en la región latinoamericana y caribeña, son los que presentan un menor nivel de pobreza monetarista y de capacidades?
- 7) ¿Qué diferencias se observan entre los niveles de pobreza –desde el enfoque monetarista y de capacidades- de Puerto Rico y la región latinoamericana y caribeña?
- 8) ¿Cuál es el modelo de Estado de bienestar existente en el archipiélago de Puerto Rico desde la perspectiva de la población residente en comunidades marginadas y en pobreza?
- 9) ¿Cuáles son los principales actores garantes del bienestar de la población residente en comunidades marginadas en Puerto Rico, en las áreas de vivienda, maternidad-paternidad, educación, alimentación, salud, trabajo/desempleo/incapacidad y vejez?
 - a) ¿Cuál es el grado de mercantilización, familiarismo y estado-centrismo del bienestar en Puerto Rico según la percepción de la población residente en comunidades marginadas?

0.5 Metodología

Para ser capaz de dar respuesta a estas preguntas de investigación es necesario realizar diversas técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas. De igual manera será necesario incorporar el análisis comparado al estudio de caso. Por tal razón es posible afirmar que esta tesis doctoral incorpora diversas técnicas de investigación, así como métodos de diversas ciencias sociales: el uso de la política comparada para generalizar junto al estudio de

caso para profundizar, así como la triangulación analítica por medio del uso de múltiples técnicas de investigación. Un análisis que pretenda presentar la realidad multidimensional del Estado de bienestar y su relación con diversos indicadores de pobreza en América Latina y el Caribe estaría incompleto si solo se utilizaran métodos de una sola ciencia social –en este caso la ciencia política- y solo técnicas cuantitativas o cualitativas. Se considera que la multidisciplinariedad y el uso conjunto de técnicas de investigación social enriquecen el análisis.

Para poder realizar el análisis relacional entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades fue necesario operacionalizar las variables e identificar los indicadores. Los indicadores de pobreza seleccionados están disponibles para la mayoría de los casos y no fue necesario realizar ningún cálculo estadístico mayor. La proporción de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1) y la proporción de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos per cápita disponibles (PM2) son los dos indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista. Desde el enfoque de capacidades se utiliza la proporción de población con insuficiencia alimentaria (PC1) y la proporción de la población sin acceso a fuentes mejoradas de agua potable ni facilidades sanitarias (PC2).

Sin embargo, no fue posible encontrar un indicador que presentara la realidad multidimensional para la variable desarrollo del Estado de bienestar. Utilizando como referencia el trabajo de Segura-Ubiergo (2007) se construye el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) con el propósito de presentar la dimensión del gasto social, de la cobertura de programas sociales y de los resultados de las instituciones del bienestar. Se utiliza el análisis de componentes principales –PCA por sus siglas en inglés- para reducir 8 indicadores de las tres dimensiones en un solo índice que conserve gran parte de la varianza de los datos⁹.

Una vez calculado el IBM fue posible proceder a realizar el análisis relacional entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza. Así mismo, realizar un análisis relacional entre el gasto social per cápita y la pobreza, controlando para factores demográficos y cíclicos. Se realizan cinco técnicas de investigación cuantitativa: variantes de la regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados. En primer lugar se realiza una regresión lineal por mínimos cuadrados entre los valores promedios del IBM y los cuatro indicadores de pobreza para el período 1990-2010. En segundo lugar se realiza una regresión lineal por mínimos cuadrados entre los

⁹ Para profundizar sobre esta técnica de investigación social y los datos utilizados para la construcción del índice ver capítulo 3.

valores promedios de los índices de las dimensiones del bienestar y los cuatro indicadores de pobreza para el período 1990-2010. En tercer lugar se realiza una regresión lineal por mínimos cuadrados entre los valores promedios del gasto social y los cuatro indicadores de pobreza para el período 1990-2010. En cuarto lugar, se realiza una regresión lineal por mínimos cuadrados entre la variable explicativa y la dependiente para 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010 controlando la proporción de población en edad avanzada, proporción de población desempleada y el producto interior bruto. En quinto lugar se realiza una regresión lineal por mínimos cuadrados a una serie temporal trasnacional entre gasto social per cápita y pobreza con los errores estándares del panel corregidos (PCSE), en el período 1990-2010 y utilizando los mismos tres controles¹⁰.

Ahora bien, para identificar si existe una trayectoria común que pudo haber condicionado el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe se utilizan técnicas cuantitativas y cualitativas. En primer lugar se realiza una regresión lineal simple por mínimos cuadrados entre cada una de las cuatro condicionantes (democracia, apertura comercial, desarrollo económico/industrial y fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda) y el IBM. Esto con el fin de corroborar las facultades explicativas de las condicionantes y la significancia con el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Luego, se utiliza el análisis cualitativo comparado –QCA por sus siglas en inglés- para comprobar si existe una trayectoria común que pudo haber condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe¹¹.

Para finalizar la investigación se realiza un estudio de caso de Puerto Rico donde por medio de técnicas de investigación cualitativa se indaga sobre el “welfare-mix” existente en su Estado de bienestar. La técnica de investigación cualitativa que se emplea es la entrevista semi-estructurada a individuos residentes en comunidades marginadas que fueron seleccionados mediante la técnica de muestreo intencional. En esta investigación se recogen expresiones de uno de los principales sectores afectados por los altos niveles de pobreza y desigualdad en el archipiélago: los residentes en comunidades marginadas. El valor añadido de este trabajo de campo es que permite reflejar la distribución de riesgos sociales de estas comunidades por medio de las relaciones del bienestar entre el Estado, mercado, familia y

¹⁰ Para profundizar sobre esta técnica de investigación social y los datos utilizados para el análisis relacional ver capítulo 5, sección 5.2.

¹¹ Para profundizar sobre esta técnica de investigación social y los datos utilizados para el análisis cualitativo comparado ver capítulo 4, sección 4.6.1.

comunidad utilizando como referencia la percepción de los residentes de dichas comunidades¹².

0.6 Marco teórico

En esta investigación se pretende incorporar los principales aportes teóricos y empíricos de académicos sobre el Estado de bienestar y pobreza. Teniendo presente que examinar el objeto de estudio con la totalidad de información posible es imposible. Los textos emblemáticos de Esping-Andersen (1990b) y Mishra (1977) se utilizan como referencia en aspectos de definiciones y modelos ideales de Estados de bienestar. El texto de Marshall (1950) se considera en repetidas ocasiones por su importancia en presentar los avances del Estado de bienestar y políticas de bienestar como derechos sociales de la población –y de esta manera diferenciarlos de los derechos adquiridos anteriormente en materia civil y política.

Los trabajos de Hecló (1981) –considerando países de Europa Occidental- y los de Sottoli (2000); Barba Solano (2003; 2009) –para los países de la región de América Latina y el Caribe- son de vital importancia para comprender las diversas fases históricas en torno a la formación y desarrollo del Estado de bienestar. La teoría de las trayectorias dependientes –“path-dependence”- basada en el (neo)institucionalismo histórico (Thelen, 1999; Pierson, 2000) permite contextualizar la importancia del análisis histórico y de los momentos claves de formación de las política sociales. Asimismo permite comprender la realidad institucional actual del Estado de bienestar. Sánchez de Dios (2004: 97) confirma que la teoría de path-dependence procede del institucionalismo histórico. “Para esta escuela, la ciencia política se puede considerar como el estudio de las instituciones entendidas en un sentido lato, como organizaciones, reglas y procedimientos formales e informales que estructuran la conducta de los actores. El nuevo institucionalismo se centra en elaborar teorías explicativas del proceso político a partir de la idea de que los factores institucionales determinan el comportamiento de los actores políticos, dando forma a sus objetivos y a la distribución del poder existente entre ellos en una situación determinada”.

Dentro de este (neo) institucionalismo histórico se ubica el “path-dependence”. Según Pierson (2000) el “path-dependence” se refiere a la relevancia causal existente de las etapas precedentes o anteriores en una secuencia temporal. Sewell (1996) sugiere que el “path-dependence” demuestra que lo que ocurre en un principio en el tiempo puede afectar los posibles resultados de una secuencia de eventos que ocurran en un punto más alejado del tiempo. Al extrapolar este enunciado a la investigación, se podría decir que el que se haya

¹² Para profundizar sobre esta técnica de investigación social, la selección de comunidades, entrevistados, y el desarrollo de preguntas guías ver capítulo 6, sección 6.5.

aprobado, o no, una política social en algún punto de mediados del siglo XX puede afectar el actual desarrollo institucional y programático del Estado de bienestar emergente en Latinoamérica y el Caribe. No es posible comprender y analizar la realidad del presente si no se consideran las trayectorias o caminos que han seguido los países de la muestra¹³.

Lo fundamental de la teoría de “path dependence” según Sánchez de Dios (2004: 98-99), “radica en la idea de que en la acción social (...) se produce un efecto de (...) retroalimentación positiva. Es decir, que una vez que se establece una tendencia en la adopción de políticas ésta se va reforzando con el paso del tiempo, o, dicho en términos de Pierson (2000: 252) , que los pasos dados en una dirección inducen a nuevos movimientos en la misma dirección. La lógica de ello descansa en que los beneficios relativos que se obtienen por seguir la acción que está en marcha contrastan con el coste de abandonar la pauta adoptada, coste que aumenta con el paso del tiempo. Pierson analiza esta cuestión mediante la llamada teoría de los rendimientos crecientes. La tesis de partida es que los rendimientos que producen una acción o una institución política siempre crecen con el paso del tiempo, aunque puedan generar o desarrollar un círculo vicioso o no virtuoso”¹⁴.

Para presentar la (des)mercantilización, (des)familiarización y estado-centrismo en relaciones del bienestar latinoamericano entre los actores garantes mercado, familia, Estado y comunidad se hace referencia –principalmente- a los textos de Esping-Andersen (1999) y Daly (2010). Los trabajos de Barba Solano (2003; 2006; 2009; 2005) y Martínez Franzoni (2007; 2008) son las principales guías para comprender los diversos regímenes de Estados de bienestar presentes en la región. Además los textos de Sojo (2009) y Mesa-Lago (1983; 1978) presentan algunas de las principales reformas de la política social en la región. Dentro de las políticas sociales desarrolladas en las últimas décadas, los Programas de Transferencia Condicionadas tienen una especial atención y el texto de Draibe & Riesco (2009) permite presentar los análisis que se han realizado al respecto.

Como he presentado en la sección de identificación del objeto de estudio, el trabajo de Segura-Ubiergo (2007) es la base de partida para el desarrollo empírico y teórico de la construcción del índice de bienestar multidimensional. Con el que se pretende presentar la

¹³ Levi (1997: 28) hace una metáfora del path dependence comparando el camino o ruta que toma un país con el camino o ruta que toma un individuo que sube a un árbol. Cuando un individuo comienza a subir un árbol a través de las ramas se comienza a percatar cuál de ellas son fuertes y cuáles no. Luego de haber conceptualizado esto sabrá hacia dónde dirigir su camino con el fin de lograr su meta. Igual pasa con un país, es importante conocer los caminos y rutas que se han tomado en relación a una institución o una política, debido a que conociendo las decisiones tomadas en el pasado y comparándolas con el éxito que obtuvieron en lograr la meta deseada será posible saber cómo se debe actuar en el presente sobre una política o institución similar.

¹⁴ Para abundar sobre las características principales de los procesos de rendimientos crecientes ver Arthur (1994: 112-113)

realidad multidimensional del Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe. Las variables desarrollo económico/industrial, apertura comercial, democracia y fortaleza del movimiento obrero y los partidos de izquierda se utilizan como condicionantes para comprender la posibilidad de una trayectoria común que hayan seguido países con similares desarrollos del Estado de bienestar en la región. Los trabajos de Wagner (1962); Marshall (1920); Wilensky & Lebeaux (1958); Wilensky (1975) entre otros se utilizan para justificar la variable desarrollo económico/industrial. Mientras que los de Cameron (1978); Rodrik (1997; 1998); Rudra (2004) entre otros dan forma teórica a la variable apertura comercial. En término de las condicionantes políticas, Huber & Stephens (2012); Huber et al. (2008); Huber et al. (2009); Dietrich (2008) y Esping-Andersen (1990b) son algunos de los investigadores que justifican la inclusión de la variable democracia en el estudio del Estado de bienestar latinoamericano y caribeño; mientras que Skocpol (1988); Furniss & Tilton (1977); Esping-Andersen (1990b) –entre otros- presentan la necesidad de incorporar la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda como recurso de poder para el desarrollo del Estado de bienestar.

Antes de presentar el estudio de caso se realiza un análisis histórico del desarrollo y formación de las políticas del bienestar en el archipiélago de Puerto Rico. Los textos de Rivera (1985); Seda (1990); Rohrllich (1978) y Pratts (1987) son los principales trabajos de investigación de donde se parte para realizar el análisis de la formación de las políticas del bienestar.

En cada capítulo de esta tesis doctoral se realiza un análisis más extenso del marco teórico que se utiliza. Si bien esta no es una tesis doctoral por artículos, los capítulos de la misma presentan un formato similar con marco teórico, metodología, resultados, análisis y conclusión. A continuación la presentación de las hipótesis principales y secundarias de esta investigación.

0.7 Hipótesis

Las hipótesis principales y secundarias se desarrollan desde las preguntas de investigación elaboradas anteriormente. Al igual que en la sección objetivos y preguntas de investigación, en esta sección se procede a presentar las hipótesis enumeradas, asignándole un número entero a las principales y añadiendo un dígito decimal a las secundarias.

- 1) La relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y cada uno de los cuatro indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades en América Latina y el Caribe es negativa. Es decir, a mayor gasto social, cobertura de programas

sociales y resultados de las instituciones del bienestar se espera que menor sea el nivel de pobreza.

- 2) Los países con un mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar y una mayor inversión en gasto social en la región latinoamericana y caribeña, son los que presentan un menor nivel de pobreza.
- 3) La relación entre gasto social y pobreza desde el enfoque monetarista presenta una mayor fortaleza que la relación entre gasto social y pobreza desde el enfoque de capacidades.
- 4) El gasto social es la principal fuerza explicativa en cuanto a diferencias en los niveles de pobreza de la región de América Latina y el Caribe, aun luego de la incorporación de controles para factores demográficos y cíclicos.
- 5) Es posible identificar una trayectoria común –en el período 1940's-1970's- que condicionó el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe –en el período 1970's-2000's.
 - a) El grado de desarrollo del Estado de bienestar varía positivamente con las variables: (a) democracia, (b) fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda, (c) desarrollo económico/industrial.
 - b) El grado de desarrollo del Estado de bienestar varía negativamente con la variable: (d) apertura comercial.

Por tal razón es de esperarse que a mayor experiencia democrática, mayor fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda, mayor desarrollo económico/industrial y menor apertura comercial durante el período 1940's-1970's, mayor será la probabilidad que un país latinoamericano presente un mayor desarrollo relativo de su Estado de bienestar en el período 1980's-2000's.

- 6) Desde la perspectiva de la población residente en comunidades marginadas y en pobreza, Puerto Rico presenta un régimen de bienestar de tipo liberal/residual en la satisfacción de las necesidades y riesgos sociales de la población. En donde se asignan y focalizan las principales políticas de bienestar a la población en pobreza.
 - a) El Estado de bienestar emergente en Puerto Rico presenta características típicas de un régimen de bienestar residual. Es decir, se espera que el grado de mercantilización del bienestar sea elevado, que exista un estado-centrismo limitado y focalizado, dirigido principalmente a beneficiar al sector de la población considerado como ineficiente para garantizar su bienestar a través del mercado, y por último que el individuo tenga un papel central en garantizar su bienestar –viéndose reducido el grado de familiarismo con el pasar del tiempo.

0.8 Esquema estructural de la tesis doctoral

Esta tesis doctoral se organiza en seis capítulos más una conclusión. En el primer capítulo se presenta una revisión de literatura de la variable explicativa de la investigación: el Estado de bienestar. En este capítulo se define el concepto, luego se realiza un análisis histórico de la formación y desarrollo del Estado de bienestar, se presentan las políticas de bienestar de las áreas a considerar en la investigación –área educativa, sanitaria y de seguridad social-, se procede a describir los modelos del Estado de bienestar, así como la garantía del bienestar mediante la satisfacción de los riesgos sociales en los diversos modelos, para concluir con la consideración del conflicto ideológico entre liberales e intervencionistas en cuanto al objeto de estudio.

En el segundo capítulo se realiza una revisión de la variable explicativa, esta vez enfocada a la región objeto de estudio: América Latina y el Caribe. Se comienza el capítulo presentando las visiones y acercamientos del Estado de bienestar en la región, para luego proceder a realizar un análisis desde la teoría de las trayectorias dependientes sobre la ideología en la formación y desarrollo del Estado de bienestar. Más adelante se presentan las teorías de Barba Solano y Martínez Franzoni sobre los regímenes de bienestar latinoamericanos, y se procede con la descripción de las reformas en política social en las tres áreas consideradas en esta investigación –sanidad, educación, seguridad social. Luego se profundiza sobre la principal política social en la región para reducir la pobreza, sugiriendo la consideración de la cobertura efectiva para evaluar la efectividad de dichos programas. El capítulo termina con un análisis sobre el universalismo básico como posible vía hacia el desarrollo de un Estado de bienestar más desarrollado y universalista.

En tercer capítulo se procede a operacionalizar la variable explicativa, mediante la construcción del Índice de Bienestar Multidimensional. Se inicia el capítulo presentando el trabajo pionero de Segura-Ubierno, pasando a sugerir las incorporaciones de nuevos países e indicadores para fortalecer su propuesta de esfuerzo de bienestar hacia un índice que presente la realidad multidimensional del Estado de bienestar. Luego se presenta el análisis de componentes principales, herramienta estadística utilizada para reducir los ocho indicadores en un solo índice. Utilizando el programa estadístico R, se procede a realizar el análisis previo, y la construcción del índice. Se desarrollan dos índices de bienestar multidimensional: en el primero se reducen los ocho indicadores en el índice utilizando el análisis de componentes principales; en el segundo se construyen índices para cada una de las tres dimensiones del bienestar y luego se unifican mediante la media aritmética (similar a la antigua metodología del Índice de Desarrollo Humano). Con el primer índice se realiza un análisis considerando las

diferencias entre los tres grupos de países formados según su respectivo grado de desarrollo del Estado de bienestar y la media muestral latinoamericana. Del segundo índice –el que utiliza una metodología parecida al IDH- se desprende un análisis entre Puerto Rico y la región latinoamericana y caribeña. Para concluir con la pregunta de si Puerto Rico puede ser considerado un país con un Estado de bienestar relativamente desarrollado en la región.

En el cuarto capítulo se examina la posibilidad de identificar trayectorias comunes que hayan seguido países durante las décadas de 1940's a 1970's y que hayan condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar en las décadas de 1970's 2000's. Se comienza presentando el análisis teórico de las cuatro condicionantes a investigar. Luego se realiza un análisis de regresión lineal por mínimos cuadrados entre los indicadores de las cuatro variables condicionantes y el Índice de Bienestar Multidimensional como indicador del desarrollo del Estado de bienestar. Se procede a describir la técnica estadística del análisis cualitativo comparado que fue utilizada, con el propósito principal de evaluar la posibilidad de encontrar una trayectoria común en el desarrollo relativo del Estado de bienestar. Se realiza el análisis y se presenta una discusión y conclusiones.

En el quinto capítulo se realiza finalmente el análisis relacional entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, así como el análisis relacional entre el gasto social y la pobreza. Se comenzó presentando el diseño de investigación, las variables explicativas y dependientes, así como un análisis de las posibles limitaciones y críticas que pueden sufrir los indicadores seleccionados. Luego se procede a realizar el análisis trasnacional entre el IBM y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades en el período 1990-2010. Más adelante se realizan tres técnicas de regresión entre el gasto social per cápita y la pobreza – desde ambos enfoques y en el mismo período. Se culmina el capítulo con un análisis comparado entre Puerto Rico y la región, utilizando los indicadores y resultados obtenidos.

En el sexto capítulo se presentan los resultados del trabajo de campo realizado en Puerto Rico, con el propósito de indagar en la distribución de riesgos sociales, y las relaciones de bienestar entre el mercado, familia, Estado y comunidad según la percepción de los residentes de comunidades marginadas. Se realiza un análisis histórico de la formación de las políticas de bienestar bajo el dominio español y estadounidense. Se procede a presentar el marco teórico de las relaciones del bienestar entre los actores garantes, y las diferencias existentes entre tipos ideales del Estado de bienestar en término de su rol en garantizar el bienestar de la población por medio de la satisfacción de riesgos sociales. Se procede a presentar la metodología de la investigación: tipo de entrevista, selección de comunidades y entrevistados, así como la guía de preguntas. Más adelante se presentan los resultados de la

investigación, dividiendo los resultados según las ocho áreas o dimensiones del bienestar que fueron abordadas en las entrevistas. Finalmente se presentan los datos socioeconómicos de los entrevistados y una conclusión del análisis.

En los capítulos cuatro, cinco y seis se adjuntan apéndices al final del capítulo. Al final de la tesis doctoral se realiza una conclusión general, en la cual se presentan los resultados encontrados, se profundiza sobre las preguntas de investigación y se corroboran las hipótesis, finalizando con una mención de los aportes que se realizan al campo de las ciencias sociales y aquellas áreas o interrogantes que surgen de la presente investigación.

Capítulo 1

Revisión de literatura de la variable explicativa de la investigación: Estado de bienestar

1.1 Introducción

Como primer paso de esta investigación se acudió a realizar una revisión de literatura de la variable dependiente de esta investigación doctoral, resaltando diversos aspectos, funciones, historia y programas del Estado de bienestar. En primer lugar se procede a realizar una revisión de algunas definiciones del concepto, para luego pasar a mencionar algunos de los objetivos. El análisis histórico de la formación y desarrollo del Estado de bienestar en los países de Europa Occidental y América del Norte¹⁵ son de vital importancia para conocer las fases del desarrollo así como la ideología dominante en cada una de estas fases. Más adelante se examinan tres de las principales áreas donde el Estado de bienestar interviene para satisfacer riesgos y garantizar bienestar: vejez, educación y sanidad. Además se examinan los principales modelos ideales del Estado de bienestar que han sido propuestos y cómo es la distribución de los riesgos sociales entre los actores garantes. Se procede a considerar las diferencias entre los riesgos de clase, asociados al ciclo de vida y los intergeneracionales, para culminar con la presentación del conflicto ideológico entre liberales e intervencionistas en cuanto al carácter normativo del Estado de bienestar.

¹⁵ Fue complicado identificar una categoría que permitiera incluir solamente a los países de Europa occidental y de América del Norte. Se pensó utilizar la categoría de países de renta alta, desarrollada por el Banco Mundial, la cual tiene el propósito de dividir a los países según el ingreso bruto nacional per cápita (método Atlas y valores nominales). Según el Banco Mundial, para el año fiscal 2015 todo aquel país que presenta un ingreso bruto nacional per cápita superior a 12.746 será catalogado como país de renta alta. Sin embargo hay países occidentales –específicamente en América Latina y el Caribe– que pertenecen a este grupo: Bahamas, Puerto Rico, Barbados, Trinidad y Tobago, Chile, San Cristóbal y Nieves, Uruguay, Antigua y Barbuda, Islas Vírgenes (EEUU), Islas Turcas y Caicos, San Martín, Islas Caimán, Curazao y Bermuda. Es por esto que no pudo ser utilizada la categoría de países de renta alta y se hace referencia a países de Europa occidental y de América del Norte.

1.2 Definición y origen del Estado de bienestar

Para la década de los 1990's Esping-Andersen, uno de los principales investigadores del Estado de bienestar, consideraba que un notable atributo de toda la literatura académica de la época era su falta de auténtico interés por el Estado del bienestar como tal. "Los estudios sobre el Estado del bienestar han estado motivados por inquietudes teóricas acerca de otros fenómenos, tales como el poder, la industrialización o las contradicciones capitalistas; generalmente, el Estado del bienestar ha recibido escasa atención conceptual por sí mismo" (Esping-Andersen, 1993: 14). Sin embargo, en las últimas dos décadas ha habido un amplio interés en investigar sobre el Estado de bienestar, sus causas y consecuencias. Se comenzó a investigar en primer lugar sobre países de Europa Occidental y América del Norte, en donde – se puede argumentar- existen en la actualidad los Estados de bienestar más desarrollados. Luego se amplió el campo de investigación a diversas regiones como Europa del Este, Asia, y América Latina, regiones con Estados de bienestar en desarrollo.

"Numerosos ideólogos y teóricos de la política social contribuyeron a defender, consolidar y extender los derechos de ciudadanía social, cuyo principal garante ha sido lo que denominamos el Estado del bienestar. Cabe recordar la importancia que tuvieron los escritos de T. H. Marshall, R. M. Titmuss o el mismo W. Beveridge para impulsar la extensión y universalización de las prestaciones y servicios sociales y dotarlos de una naturaleza pública y gratuita" (López, 2002: 11). Debido a que el objeto de estudio de esta investigación es el desarrollo del Estado de Bienestar en la región de América Latina y el Caribe se decidió que la mejor forma de comenzar a adentrarse en el mismo era por medio de la búsqueda de definiciones y de un breve análisis histórico del desarrollo del Estado de Bienestar. De esta manera conocer los diversos conceptos que forman parte del objeto de estudio y a través del análisis histórico tener una imagen en general de lo que significa e implica un Estado de Bienestar.

El término 'Estado de bienestar emergente' o 'Estado de bienestar en desarrollo' se refiere al progreso e institucionalización de los programas de bienestar que están dirigidos a atender los riesgos sociales de la población, para así asegurar un bienestar¹⁶ común (Cruz-Martínez, 2014: 3). Para esta investigación consideraremos la definición del Estado de bienestar de Esping-Andersen. Para Esping-Andersen (1993: 14) una definición normal de manual es que el Estado del bienestar implica una responsabilidad estatal para asegurar unos mínimos básicos de protección social para sus ciudadanos. Así que, siguiendo esta definición es posible argumentar que el desarrollo del Estado del bienestar se refiere al proceso de

¹⁶ Refiriéndose a bienestar como "well-being".

institucionalización de los programas de bienestar para asegurar unos mínimos básicos de protección social como derechos para la población. Al hacer referencia a unos mínimos básicos de protección social se incluyen todos los Estados, desde los que solo garantizan una parte de los riesgos sociales de la población, hasta los más desarrollados con una protección amplia de riesgos sociales desde una perspectiva de justicia e igualdad social. Otro aspecto importante a tener en consideración es la necesidad que estos programas de bienestar se encuentren institucionalizados, sean percibidos por la población y otorgados desde el Estado como un derecho adquirido y no como recompensa o regalías del Estado.

De igual manera es importante evaluar algunas de las aportaciones de la definición del concepto del Estado de bienestar. Ya desde una primera fuente de referencia, como lo es un diccionario, se incluyen múltiples conceptos al concretar una definición del Estado de bienestar. Según el “Collins English Dictionary” del año 2000 la definición de “Welfare State”¹⁷ está dividida en tres partes: (1) Intención de ser un Estado de Bienestar siendo el responsable de brindar a los ciudadanos la seguridad económica y social; (2) Los métodos como se asegura la seguridad económica y social es por medio de las prestaciones y servicios del gobierno; (3) Este término se utiliza para todos los sistemas sociales que se encargan de alguna manera de mantener la seguridad social de los ciudadanos (Cousins, 2005). Como queda expuesto en estas tres partes de la definición, la palabra seguridad –ya sea como seguridad económica o social- se repite en las tres partes de la definición. La seguridad se garantiza por medio de prestaciones y servicios, siendo el gobierno el ente encargado de velar por esta seguridad. ¿Cuál sería el resultado de fusionar en una sola definición las tres partes del concepto elaborado por esta primera fuente de referencia? Un posible resultado sería el que argumente que un Estado de Bienestar es un término que se refiere a un sistema social de gobierno mediante el cual se asegura la seguridad económica y social de una población específica, por medio de prestaciones y servicios. Entonces el gobierno es investido de una responsabilidad vital para el bienestar de la población, siendo el responsable de que los recursos y prestaciones sean repartidos de una forma equitativa con el principal propósito de garantizar un bienestar social.

Titmuss (1976: 124) considera que el bienestar es una “indefinible abstracción”, siendo para Cerdeira Gutiérrez & Roldán García (1989) el autor que más claramente haya expuesto la dificultad de homogeneizar la definición del Estado de Bienestar. Therborn define el Estado del Bienestar como “instituciones y ordenaciones del Estado que afectan directamente a la

¹⁷ Término anglosajón que hace referencia al Estado de bienestar.

reproducción simple y ampliada de un determinado estado de población. (...) Esta relación del Estado con la reproducción humana cubre todo aquello relacionado con las políticas del Estado del Bienestar en cualquiera de sus acepciones. Incluye (1) provisiones para la procreación, subsistencia, educación, vivienda, regulación de la sanidad, salud y servicios sociales, (2) ingresos para manutención –ya sea a través de instituciones públicas o a través de concertaciones con empresas privadas-, y (3) empleo público para una parte de la población que de otra manera estaría desempleada” (1989: 192). Claro está esto no significa que todo Estado de Bienestar por regla tiene que proveer a sus ciudadanos de todos estos servicios; otros actores garantes del bienestar como el mercado, la familia y la comunidad también tienen un rol en satisfacer los riesgos sociales de la población. Rubio Lara (1991) agrupa las tres descripciones de Therborn en dos rasgos esenciales: (1) la intervención del Estado en la economía para garantizar el pleno empleo por medio de la creación de un sector público y la regulación del mercado y (2) la provisión de programas de bienestar y servicios sociales, públicos y de calidad¹⁸.

Estruch considera que el Estado del bienestar puede ser considerado como “una forma de organización institucional basada en el compromiso público con el empleo, la política económica anti-cíclica, la existencia de sistemas más o menos amplios de provisión universal de bienes, servicios y transferencias, y las políticas redistributivas con la intención de reducir la desigualdad económica y social” (Estruch, 1996: 230). Aquí se observan algunas características relevantes del Estado de Bienestar, así como uno de sus principales fines: la reducción de la desigualdad económica y social. Este será uno de los puntos a investigar, para así evaluar la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe, con la pobreza nacional de la población.

Cerdeira Gutiérrez & Roldán García (1989) señala en el capítulo 2 de su libro “El discurso del Bienestar” las siguientes definiciones de investigadores tales como: Hecló, Flora, Titmuss y Fraser, entre otros. Hecló (1981: 210-211) señala que “desde la primera fase del *Welfare*¹⁹, la constituyente experimental, se había intentado hacer compatibles libertad, igualdad y seguridad, combinando orientaciones que tienen orígenes ideológicos y culturales profundamente diferenciados cuando no antagónicos. Concluye que en la categoría de *Welfare State* hay pues ausencia de claridad teórica y una dificultad de definirla de forma

¹⁸ Además la autora cita a Mishra (1989: 56), considerando que “la responsabilidad estatal ha de entenderse como un derecho social y no como caridad pública para una minoría” (Rubio Lara, 1991: 21). Si bien esto es lo que se entiende por prestaciones universales, es importante destacarlo ya que la existencia de una prestación o programa universal no excluye la posibilidad de una estigmatización de los beneficiarios por parte del Estado.

¹⁹ Refiriéndose a Bienestar.

coherente”. Es cierto que hay una dificultad a la hora de definir el término de Estado de Bienestar, principalmente porque no hay un consenso entre los investigadores del área sobre el mismo. Pero esto no significa que sea imposible definir el término de forma coherente. A través del capítulo se citan diferentes definiciones y visiones sobre lo que para cada investigador es el Estado de Bienestar, tratando de rechazar la tesis de Heclo sobre la dificultad de definir el concepto de forma coherente.

Según Flora (1981: 3) el Estado de Bienestar es “la sanción pública de una serie de valores presentes en las sociedades modernas, como la necesidad de seguridad social, la igualdad de oportunidades, la garantía mínima de posibilidades de vida o el rechazo generalizado de ciertas formas de desigualdad”. Es importante resaltar la frase: “serie de valores presentes en las sociedades modernas”, debido a que lo que la sociedad actual de principios de siglo XXI considera como bienes o servicios necesarios, que el Estado de Bienestar vendría a satisfacer, no necesariamente son los mismos que para la sociedad de mediados o finales de siglo XXI, como tampoco lo fueron para las sociedades de finales de siglo XIX y principios de siglo XX. Más aún la diferencia entre los bienes y servicios considerados como necesarios para una sociedad en Europa Occidental o América del Norte con un Estado de bienestar desarrollado será más postmaterialista²⁰ que una sociedad en un país periférico con altos niveles de pobreza y un bajo desarrollo del Estado de bienestar; esto debido a que la seguridad alimenticia, económica y ciudadana aun no está garantizada para gran parte de la población.

Para García Pelayo (1982: 13-14) el concepto de Estado de bienestar se refiere principalmente “a una dimensión de la política estatal, es decir, a las finalidades de bienestar social: es un concepto medible en función de la distribución de las cifras destinadas a servicios sociales. En cambio la denominación y concepto de Estado social incluyen no sólo los aspectos del bienestar (...) sino también los problemas generales del sistema de nuestro tiempo”. Se podría entender que para García Pelayo el utilizar las cifras de gasto social sería una manera de cuantificar los recursos del Estado destinados a servicios sociales para garantizar bienestar. Sin embargo, el Estado de bienestar considerado en esta tesis doctoral va más allá del gasto social. Como se puede observar en el capítulo 3 de esta disertación, el índice que se utilizó para cuantificar el desarrollo del Estado de bienestar en la región de

²⁰ Acudir al texto de Inglehart (1977) para abundar sobre el cambio de valores en las sociedades modernas y al texto de Maslow (1943) para abundar sobre la jerarquía de las necesidades. Sobre las necesidades según Maslow, se podría argumentar que en las sociedades de países con altos niveles de pobreza y Estados de bienestar casi inexistentes las necesidades de gran parte de la población podrán ser localizadas en la base de la pirámide de necesidades (fisiológicas).

América Latina y el Caribe considera el gasto social como una de las múltiples dimensiones del Estado de bienestar.

Mishra (1989: 56) define al Estado de Bienestar como “un sistema social desarrollado en las democracias capitalistas industrializadas como Gran Bretaña, después de la Segunda Guerra Mundial y que permaneció más o menos intacto hasta mediados de los años setenta”. El inicio del Estado de bienestar en los países de Europa Occidental –los cuales Mishra denomina democracias capitalistas industrializadas- es un aspecto de la historia del Estado de bienestar sobre la cual no existe necesariamente un consenso. Therborn señala que el Estado del Bienestar contemporáneo “es una de las mayores instituciones de las sociedades desarrolladas, considerándola una creación de los años 1960 y 1970” (1989: 191). ¿Cuándo se puede considerar que se comienzan a instaurar los programas e instituciones del Estado de bienestar contemporáneo?

Según García Cotarelo (1987) la legislación inglesa sobre los pobres de 1601 es el origen del Estado de bienestar, aunque en una futura publicación García Cotarelo (1986: 8) señala que las primeras construcciones del Estado de bienestar actual tiene su origen en el socialismo reformista alemán y la confluencia entre el socialismo de Lasalle y el Estado de Bismarck. En el debate entre socialistas marxistas y reformistas es que surgen formulaciones del Estado de bienestar, con la condición dinámica y móvil como un rasgo definitorio²¹. Galbraith (1989) también remonta su origen a la legislación social alemana en el período de gobierno del canciller Otto von Bismarck (1815-1898). “Fue en la década de los ochenta del siglo XIX cuando se aprueba la primera legislación social alemana que dio origen al embrión del futuro Estado del bienestar. Entre estas leyes destacan²²: la Ley de seguro de enfermedad y maternidad de 1883, la Ley de accidentes de trabajo de 1884 y la Ley de seguro de enfermedad, jubilación y defunción de 1889” (Ochando Claramunt, 2002: 27-28). Si bien puede considerarse las legislaciones alemanas como el origen del Estado de bienestar moderno en

²¹ Aquí es donde se enfrentan dos visiones sobre la actitud frente al Estado. Por un lado Lasalle y los reformistas alemanes visualizaban al Estado como la herramienta institucional mediante el cual los trabajadores pueden canalizar sus fines de emancipación y organización. Por otro lado Marx y los revolucionarios o auténticos socialistas, mediante el cual se vislumbra el Estado como un obstáculo para la transformación revolucionaria y llegada del socialismo. Más adelante también surgen fracturas entre los que perciben al Estado de bienestar como el fin último y aquellos que lo visualizan como un medio hacia el socialismo.

²² Cabe destacar la influencia que según García Cotarelo (1987: 10) tuvo el socialismo de cátedra en la legislación bismarckiana. Este socialismo de cátedra estaba compuesto por académicos conservadores que al percatarse de los sectores marginados con el Estado liberal eran mayoría y que podrían legitimar la revolución, comenzaron a recomendar reformas sociales paulatinas. Fundan en 1872 la “Verein für Sozialpolitik” en donde se consideraba que “la concepción liberal de la armonía social es una falacia y que, en realidad, la estabilidad de la sociedad depende de que se produzca la intervención regulatoria del Estado, por medio de un sistema de seguros públicos obligatorios, cuyo resultado ha de ser el reequilibrio de los factores sociales, distorsionados por la actividad del mercado” (Whittaker, 1948: 314; en García Cotarelo, 1987: 10).

su vertiente social, no fue hasta la Gran Depresión cuando la intervención estatal en la economía se consolidó.

Previo a la legislación de Bismarck, ocurren las revoluciones sociales de 1848 las cuales comienzan a reivindicar además de la libertad política, la igualdad y justicia social. Siendo estas últimas dos demandas parte integral del Estado de bienestar. Rubio Lara (1991) trae a colación el caso francés, en donde además de demandar igualdad y justicia social, se exigió el derecho de los obreros a organizarse y a recibir prestaciones si no podían trabajar. Según la investigadora estas reivindicaciones fueron aprobadas parcialmente, en principio por la diferencia de opiniones con respecto hasta donde debían llegar las reformas de la república. Aquellos que defendían las reformas políticas estaban satisfechos con la adquisición de los derechos políticos mediante el sufragio universal, mientras que aquellos que buscaban reformas sociales buscaban además una transformación social a favor de la clase obrera. El que el Gobierno Provisional de Francia reconociera el derecho al trabajo pone en evidencia “el carácter social de la República, así como la ubicación en ella del origen del Estado Social” (1991: 60). Si bien este reconocimiento no se materializó según las exigencias de Louis Blanc, no deja de ser necesario visualizar la Revolución de 1848 en Francia como el suceso histórico que abrió el camino hacia la materialización de garantías sociales en un Estado liberal.

Volviendo al Estado de Bismarck, es importante destacar que a diferencia del proceso de 1848, este no fue uno revolucionario. Tampoco puede considerarse la democracia como facultativa para la aparición de la política social bismarckiana, ya que este sistema político podría considerarse como uno de carácter autoritario. Rubio Lara (1991: 71) apunta que con la aprobación de las leyes sociales “Bismarck trataba de valerse de dos medios para destruir la socialdemocracia: los puramente represivos (legislación anti socialista) y la política social, que aspiraba a dejar sin programa a la socialdemocracia”. Posterior a la aprobación de las primeras partes de la legislación social bismarckiana (1883-1889) se continuó protegiendo la población trabajadora mediante la limitación de la jornada laboral entre 10-11 horas y la prohibición del trabajo nocturno para mujeres y niños (1891). Además se designó el domingo como día de descanso laboral obligatorio y entre 1891-1895 se desarrolló el primer impuesto progresivo sobre la renta (Stolper, 1942: 80; Hermet, 1983: 91; en Rubio Lara, 1991). Con Bismarck la crítica del marxismo para con el Estado de bienestar como medio de control social y desmovilizador de la clase obrera queda en evidencia.

Llama la atención la diferencia para algunos autores entre Estado de Bienestar y Estado Social. Según Ochando Claramunt (2002), para Rodríguez Cabrero (1990), “el Estado Social supone el control organizado de la reproducción de la fuerza de trabajo y se materializa a

través de la reforma social autoritaria o integración subordinada, desde arriba, de las clases trabajadoras”. En cambio, “el Estado del bienestar, que es un modelo institucionalizado en los años veinte o treinta del siglo pasado concibe la política social como expansión de los derechos sociales o materialización de los derechos políticos democráticos. El Estado del bienestar implica la reforma social pactada, explícita o implícitamente, para integrar a las clases trabajadoras en el sistema capitalista. (...) según [Rodríguez Cabrero], estos dos modelos fueron aproximándose para permitir la producción en masa, la planificación de la reproducción de la fuerza de trabajo, la redistribución de la renta y la resolución negociada de la cuestión social” (2002: 29). Es decir, según estos autores el Estado de bienestar surge cuando el movimiento obrero organizado comienza a tener un rol importante dentro del gobierno y ejerce como un recurso de poder para garantizar el bienestar común de la población. Este es el argumento de la teoría socialdemócrata del desarrollo del Estado de bienestar. Sin embargo es solo una de las teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar en Europa, las cuales son abordadas con más profundidad en el capítulo 4.

Rubio Lara (1991) recuerda otros términos que han sido utilizados para designar el Estado Social: Estado providencia, Estado protector. También se le ha asignado el nombre de Estado benefactor. Sin embargo se ha popularizado entre los investigadores sociales el término de Estado de bienestar, que ya había sido utilizado por Bismarck para designar los sistemas de seguros del “Wohlfahrtsstaat”. Si bien Rubio Lara (1991: 20-21) reconoce las diferentes matizaciones que existen para distinguir el Estado Social del Estado de bienestar, considera que hace referencia al mismo fenómeno.

1.3 Objetivos del Estado de bienestar

Luego de haber observado varias definiciones del Estado de bienestar habría que adentrarse un poco más en el concepto y exponer los objetivos pretendidos por el propio Estado de bienestar. Gough (1982: 47-49) señala que el Estado de bienestar tiene como objetivo la satisfacción de las necesidades humanas y la mejora del bienestar humano. Este objetivo se puede satisfacer por medio de la legislación social y los servicios sociales. El objetivo de los servicios sociales es la mejora de la condición de la vida del individuo (Titmuss, 1963: 14). La política social se dirige a toda una amplia gama de necesidades: materiales, culturales y emocionales; fuera del amplio campo de las satisfacciones que pueden ser dejadas convenientemente para el mercado (Lafitte, 1973: 57). Lafitte, Gough y Titmuss señalan un aspecto importante de los servicios y políticas sociales, y es que pueden ser garantizadas por otro actor ajeno al mercado. Como se expondrá más adelante en el capítulo,

el rol –principal o secundario- que tenga el Estado y mercado en la satisfacción de riesgos sociales para el bienestar de la población, es una de las diferencias entre los mundos ideales o regímenes de bienestar.

Mishra (1989: 56) resalta tres objetivos del Estado de Bienestar contemporáneo: (1) “la intervención estatal en la economía para mantener el pleno empleo; (2) la provisión pública de una serie de servicios universales; (3) responsabilidad estatal en el mantenimiento de un nivel mínimo de vida, entendido como derecho social y no como caridad pública para una minoría”. Sobre los tres objetivos señalados por Mishra es posible argumentar lo siguiente: (1) sobre el primer punto cabe resaltar la importancia que no solo Mishra le dedica al pleno empleo, sino una gran parte de teóricos e investigadores en este tema (Lindbeck, 1997; Atkinson, 1995; Schaffner Goldberg, 2000; Warner et al., 2000; Esping-Andersen, 1990b), por la complementariedad con el Estado de bienestar. Al garantizar el pleno empleo una gran parte de la población activa estará trabajando, por ende cotizando a la seguridad social, pagando impuestos sobre la renta, y así el Estado podrá contar con más dinero en sus arcas. Más recursos económicos como excedentes por parte del Estado sirven para redistribuir las riquezas entre la población²³ y asegurar bienestar garantizando los riesgos asociados a los diversos ciclos de la vida humana. Una mayor proporción de personas empleadas no solo significa más riquezas para redistribuir, sino además menor población desempleada y menos beneficiarios de esta política de bienestar. (2) De cierta manera el pleno empleo es requisito para el segundo objetivo de Mishra, por razones mencionadas unas líneas atrás. Esto no significa que en todos los Estados de bienestar se tengan que proveer los mismos servicios, sino una serie de servicios básicos para que ningún individuo este viviendo por debajo del nivel de pobreza y que a su vez tenga un nivel de vida digno. (3) Aquí entraríamos en el tercer objetivo de Mishra, donde será el Estado, a través del gobierno, el responsable de mantener un nivel de vida mínimo entre la población. Termina este tercer objetivo argumentando que las garantías estatales deben de entenderse como derechos sociales y no como una caridad pública. Esto es vital que se entienda, ya que un Estado de bienestar deberá promover derechos sociales, y no políticas de caridad como las que se implementaban en el pasado, como por ejemplo en Gran Bretaña con las leyes de los pobres de 1834. ¿Todos los Estados de bienestar garantizan prestaciones como derechos sociales? ¿Todas las prestaciones de un Estado de bienestar son garantizadas como derechos sociales? Efectivamente, la contestación de ambas preguntas es negativa. Según el modelo de Estado de bienestar que persiga un

²³ Para redistribuir no solo hace falta más recursos económicos, sino sistemas fiscales más progresivos, salarios justos y un sistema político y económico basado en la justicia social.

gobierno, será el grado de residualismo (caridad) o universalismo (derechos sociales) de las prestaciones. En la sección de modelos de estados de bienestar, se abunda sobre este dilema.

Al igual que Mishra, Ojeda también considera tres objetivos del Estado de Bienestar. “Los perfiles básicos que van a caracterizar al Estado social del bienestar hasta su crisis son, en primer lugar, la intervención pública en la economía con vista a mantener, si no el pleno, en todo caso un alto nivel de ocupación. En segundo lugar, el establecimiento y gestión de un conjunto de servicios sociales (educación, vivienda, sanidad, seguro de desempleo, etc.) con cargo al erario público y, en tercer lugar, el compromiso público de mantener un nivel mínimo de vida, el mínimo vital garantizado, entendido como un derecho social que se exigirá judicialmente según el grado de concreción previsto en las leyes y no como una obra de caridad pública” (Ojeda, 1993: 35).

Gough (1982: 51-52) considera que el Estado de Bienestar comprende dos conjuntos de actividades estatales. En primer lugar “la provisión estatal de servicios sociales a los individuos o familias en circunstancias o contingencias particulares: básicamente seguridad social, sanidad, beneficencia, educación y vivienda, dinero y servicios en especie”. Este conjunto de actividades hace referencia al segundo objetivo del Estado de bienestar según Mishra, solo que enumerando al igual que en el segundo objetivo según Ojeda, los servicios públicos que deben ser garantizados por el Estado. En segundo lugar, la “reglamentación estatal de actividades privadas (de individuos y corporaciones) que alteran directamente las condiciones inmediatas de vida de individuos y grupos dentro de la población”. Este conjunto de actividades hace referencia a la necesidad del Estado de intervenir en el mercado para atenuar sus fallos inherentes y garantizar que estos afecten en la menor medida posible el bienestar de la población.

La reducción de la pobreza es uno de los objetivos del Estado de bienestar y como quedo expuesto en la introducción de la tesis doctoral es utilizada en esta investigación como una variable dependiente del desarrollo del Estado de bienestar. Barr (2012: 12) considera la reducción de la pobreza como uno de los diez objetivos del Estado de bienestar, y junto a la redistribución las dos principales metas del gobierno. Como resalta Saunders (2010) los programas sociales del Estado de bienestar establecen derechos por naturaleza para la población residente en un territorio específico. Estos programas sociales tienen como objetivo el satisfacer los riesgos sociales y combatir vulnerabilidades –desempleo, enfermedades, incapacidades, cuidados, rentas, entre otras- de la población en varias etapas del ciclo de su vida. Una de esas vulnerabilidades que no discrimina por razones de género, edad ni origen

étnico es la pobreza. Si bien son muchos los determinantes y causas²⁴ de la pobreza, lo importante en este trabajo es reconocer que el Estado de bienestar tiene como uno de sus objetivos el reducirla. Según la ideología dominante y el modelo ideal de bienestar que persiga el Estado, así son las políticas y programas del bienestar que se desarrollan. Programas de transferencia monetaria, rentas mínimas, sistema fiscal progresivo, programas educativos y sanitarios públicos y universales, son solo algunas de las herramientas que pueden ser utilizadas por el Estado de bienestar para reducir la pobreza.

Saunders (2010) presenta una premisa sobre las inversiones en gasto público y transferencias por parte del Estado de bienestar para reducir pobreza, que debe ser analizada con precaución. “Dado que todos los Estados de bienestar gastan grandes cantidades en transferencias monetarias, no debe sorprender que estas transferencias sean suplementos de los ingresos de aquellos que por el contrario serían pobres, llevándolos cerca o por encima de la línea de pobreza” (2010: 535). Lo primero es que no todos los Estados de bienestar gastan grandes cantidades en transferencias monetarias. El utilizar la palabra “todos” sugiere que la totalidad de los Estados de bienestar invierten grandes cantidades de recursos económicos en transferencias monetarias, pero ¿cuánto es considerado como grandes cantidades? ¿Y si se considera en términos relativos a los países de la OCDE con Estados de bienestar? En el propio texto de Saunders, se presentan las prestaciones en efectivo y en especie de 26 países de la OCDE para mediados de la década de 2000. Las prestaciones en efectivo –como porcentaje del PIB- varían desde 8,0% (Estados Unidos de América) hasta 18,4% (Austria). Las prestaciones en especie –también como % del PIB- varían desde 4,9% (Polonia) hasta 13,6% en Suecia. Es decir, en ambas prestaciones –tanto en efectivo como en especie- la diferencia entre el Estado de bienestar con mayor y menor inversión son superiores al 100%. Entonces en términos relativos, no todos los Estados de bienestar de países de la OCDE invierten “grandes” cantidades en transferencias monetarias. Otra cosa es compararlo con países con Estados de bienestar en desarrollo.

²⁴ Los determinantes específicos de la pobreza pueden variar según la forma que se utilice para medir pobreza (relativa, absoluta, desde el enfoque monetarista, desde el enfoque de capacidades, etc.) De igual forma se pueden destacar ciertos elementos comunes que han sido identificados por investigadores sociales como explicativos de la pobreza. “(...) las relaciones de dominación dentro de la estructura económica y social del sistema capitalista, las relaciones sociales de producción e intercambio desiguales y la desigualdad estructural en el proceso de distribución de la renta y riqueza (Iglesias, 1991); la cultura de la pobreza (Jackson, 1974); el desempleo masivo y de larga duración, la precariedad del mercado de trabajo, la segmentación y desregulación de las relaciones laborales, [entre otros] (Portillo, 1989)” (en Ochando Claramunt, 2002: 64-65); segregación de clases estigmatizadas (Massey & Denton, 1993); características regionales del país (aislamiento geográfico, pocos recursos, poca lluvia, condiciones climáticas extremas), características individuales y económicas de los miembros del hogar, entre otras (Khan, 2004).

Otra de las partes importantes de la premisa de Saunders citada anteriormente es la concerniente a las transferencias y su efecto en sacar a la gente de la pobreza. Como ha presentado Alkire (2002); Alkire & Black (1997); Alkire & Santos (2010) entre otros tantos investigadores, la pobreza es un mal multidimensional, que no debe ser evaluado solamente desde la dimensión monetarista. La pobreza es más que superar una línea de pobreza monetarista relativa o absoluta. Así que si bien las transferencias monetarias por parte del Estado de bienestar ayudan a aliviar algunas carencias y limitaciones de la población en pobreza monetaria, estas no sirven para aliviar carencias que no pueden ser compradas con dinero. Sobre este aspecto Sen (1983) argumenta que poseer un bien no brinda información sobre lo que el individuo pueda hacer con ese bien. Para esto es necesario un desarrollo y garantía de capacidades básicas (Sen, 1999a; Nussbaum, 2000) donde el individuo disfrute de una verdadera igualdad de oportunidades que aumente sus probabilidades de libertad, bienestar y felicidad. En el penúltimo capítulo de esta tesis doctoral se abunda sobre estos diversos aspectos y la necesidad de considerar la pobreza no solo desde el enfoque monetarista sino también del enfoque de capacidades.

Ahora bien, lo importante sobre la premisa de Saunders es que efectivamente el Estado de bienestar fomenta por más de una vía el desarrollo de capacidades básicas que garantizan en diversos grados el bienestar de su población, teniendo en consideración, claro está, los fallos inherentes del sistema económico predominante en los Estados de bienestar desarrollados en la actualidad. Existen diversas configuraciones de políticas y programas de bienestar como estrategias redistributivas, para lograr la reducción de la pobreza –así como otros objetivos del Estado de bienestar. Los Estados de bienestar pueden utilizar estrategias redistributivas por medio de políticas de empleo, prestaciones de jubilación, prestaciones por desempleo, prestaciones de transferencia monetaria, programa sanitario público, programas de cuidados, prestaciones por accidentes e incapacidad, políticas de activación del mercado laboral, prestaciones por viudedad, políticas habitacionales, políticas educativas, entre otras. Según sea su modelo ideal de bienestar, y el rol ideal de cada uno de los actores garantes del bienestar, así serán las configuraciones de políticas y programas de bienestar en las estrategias redistributivas del Estado de bienestar. Antes de mencionar y describir brevemente alguna de estas políticas utilizadas por el Estado de bienestar dentro de sus estrategias redistributivas, se procede a realizar un análisis histórico de la formación y desarrollo del Estado de bienestar contemporáneo.

1.4 Análisis histórico del Desarrollo del Estado de bienestar

Luego de haber observado algunas definiciones y objetivos del Estado de bienestar se procede a presentar una parte de su historia, con el propósito principal de comprender el proceso de su desarrollo. ¿Cuáles fueron las causas para que un Estado de Derecho ahora pasara también a preocuparse por el bienestar social? ¿Cómo surge el Estado de Bienestar? ¿Se pueden definir períodos en la historia del Estado de Bienestar? ¿Quiénes han sido los principales exponentes o investigadores en este tema? Estas son las preguntas guías de la siguiente sección.

Therborn considera importante destacar tres fases o periodos del Estado y su principal preocupación. En el transcurso de los siglos las relaciones de los Estados con sus contrapartes, y los conflictos que ocurrían entre ellos absorbían gran parte de los gastos estatales. “En el transcurso del último tercio del siglo XIX, otra relación pasó a primer término en los Estados más avanzados: el desarrollo de su territorio. Esta fue la época del ferrocarril, de las carreteras, de la construcción de canales, de los correos, telégrafos y servicios telefónicos. Desde 1960, los Estados han entrado en una tercera era en sus preocupaciones diarias. Ahora sus actividades predominantes están relacionadas con la población” (Therborn, 1989: 193).

La hipótesis de Therborn de esta tercera fase se puede comprobar al observar el alto grado de inversión en gasto público en los países de rentas altas y el alto grado de población que trabaja directa o indirectamente con el sector público durante la década de 1970's-1980's. De cierta manera, con la gran influencia de la escuela económica (neo) clásica en los gobiernos de países occidentales de renta alta desde 1980's –siendo en América Latina desde la década de 1990's- el Estado ha visto limitadas sus funciones dentro de la vida diaria de la población a sus contrapartes: mercado, familia, comunidad. Esta limitación de funciones se exhibe en la reducción de inversión en educación, salud, seguridad social, oferta de empleo, en fin de la intervención del Estado en la vida diaria de la población. Es lo que se conoce como el “welfare state retrenchment”²⁵. Si bien la palabra “retrenchment” (contracción, reducción) no es una palabra nueva en el vocabulario, para Starke (2006) comienza a utilizarse en el análisis comparado de los Estados de bienestar en los textos pioneros de Brown (1988) y Mishra

²⁵ El trabajo de Pierson (1994) es quizás el punto de ruptura desde donde se comienza a investigar sobre las “viejas políticas” antes del “retrenchment” y las nuevas políticas desde Thatcher y Reagan que no solo permanecen en los respectivos países donde estos gobernaban, sino que se extienden a gran parte de las regiones del mundo. La frase de Thatcher “There is no alternative” por sus siglas en inglés TNA) fue la defensa de los gobiernos donde la implementación de estas medidas de recorte (neo) liberales se presentan como la única alternativa dentro de la realidad de integración global. Starke (2006) presenta una revisión de literatura sobre este tema.

(1990). Esta reducción de funciones del Estado como actor garante del bienestar queda reflejado en la siguiente cita de Therborn (1989: 193): “la máxima aproximación a lo que es el Estado en el momento actual es el hospital público, la escuela pública y la oficina pública de la Seguridad Social.

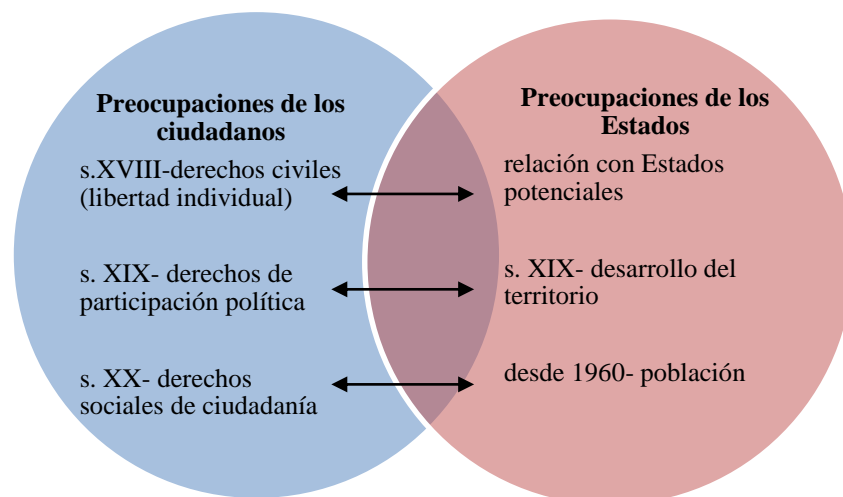
Además del análisis basado en el comportamiento de los Estados de Therborn, Marshall también contribuyó a la descripción histórica de la formación del Estado de bienestar. El sociólogo Marshall (1949) “presenta un esquema del proceso histórico de formación del concepto moderno de ciudadanía. (...) La primera de estas fases correspondería al siglo XVIII, en especial en la experiencia inglesa de la que él parte, y es el momento de la afirmación de los derechos civiles. La segunda correspondería al siglo XIX, y sería la de afirmación de los derechos de participación política, la fase de auge de lo que podríamos llamar la democracia representativa. Y la tercera fase, la que según él tendría lugar en el siglo XX, supondría el reconocimiento de derechos sociales de ciudadanía, que pretenderían garantizar mínimos de bienestar, en el sentido de ingresos, educación, sanidad y otros servicios sociales para el conjunto de los ciudadanos” (en Paramio, 1998: 13). La aparición de nuevas fases en el proceso de formación de la ciudadanía deben ser entendidas como nuevos espacios que se comienzan a garantizar a medida que evoluciona el Estado y la sociedad. La ciudadanía civil, política y social no se contraponen sino que se complementan en el Estado de bienestar moderno.

Es de gran importancia destacar el concepto de ciudadanía en la descripción de los derechos sociales adquiridos en la tercera fase descrita de Marshall, ya que esta es la fase de formación y desarrollo del Estado de bienestar. Marshall (1950) define la ciudadanía como un “estatus de plena pertenencia de los individuos a una sociedad y se confiere a quienes son miembros de pleno derecho de una determinada comunidad, en virtud de que disfrutan de derechos en tres ámbitos: civil, político y social” (en Gordon, 2003: 9). La visualización de la adquisición de derechos civiles, políticos y sociales asociados al término ciudadanía social se puede observar desde el punto de vista de “derechos por derecho”. Es decir, derechos inalienables del ser humano considerado como ciudadano de una definida comunidad y/o nación. Si bien el considerar los derechos sociales, como derechos inalienables de un ciudadano es un avance porque “empodera” al ciudadano, este también presenta una característica discriminatoria con el que no es considerado como ciudadano de la comunidad o nación en la que reside. Por tal razón, se considera en esta investigación que aún falta camino por recorrer hasta que todos los residentes de una cierta comunidad, sin importar su origen étnico y su ciudadanía, tengan pleno derecho a las políticas de bienestar. Ahí ya no habrá que

referirse a derechos de ciudadanía sino más bien a derechos de población, derechos sociales inalienables de todo residente en una comunidad.

En la Figura 1.1 se observa un resumen de cómo se relacionan las preocupaciones de los ciudadanos según las teorías de ciudadanía de Marshall con las preocupaciones de los Estados desde la teoría de Therborn. Esta interrelación entre la sociedad y el gobierno en el proceso formativo del Estado de Bienestar es abarcado también por Gerhard Ritter. Según Ritter (1991: 17) “una tradición que llega desde la Antigüedad entendía [las tareas del Estado] como el fomento del “bonum commune” del bien común o, más concretamente, de la conservación de la paz, el orden y la justicia. De los fines de la comunidad se derivaban también los deberes del gobernante, que fueron expuestos en los espejos de príncipes y en los juramentos de los gobernantes”. Al igual que Therborn, Ritter también menciona que según las prioridades y comportamientos de los Estados a través de la historia, es posible identificar una evolución del Estado de Bienestar en períodos. Ritter (1991) considera que de la preocupación de mantener la paz, el orden y la justicia el Estado comenzó a secularizar sus fines y a preocuparse por fomentar el bienestar material de los súbditos.

Figura 1.1: Relación entre la evolución de las preocupaciones de los ciudadanos (Marshall) con las preocupaciones de los Estados (Therborn).

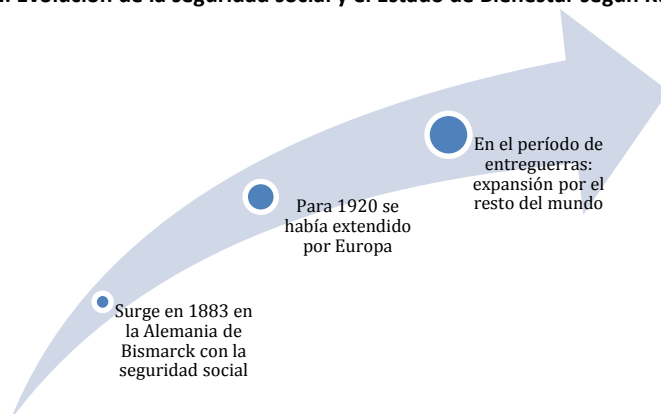


Fuente: (Marshall T.H., 1949; Therborn, 1989) / Elaboración propia

Según Kuhnle (1983), “el Estado del Bienestar moderno es una invención europea cuyas raíces institucionales, aunque no su concepto, pueden encontrarse en las dos últimas décadas del siglo XIX. La seguridad social a nivel nacional surgió básicamente en la Alemania de Bismarck en 1883 y se extendió por toda Europa durante el período anterior a 1920. A finales de los años 1920's, 22 países en el mundo ya habían introducido algún tipo de programa de

seguros frente a la enfermedad, y los 22 eran Estados europeos”. “En el período de entreguerras, la idea europea de la seguridad social se extendió por el resto del mundo. Actualmente, más de 140 países tienen algún tipo de sistema de seguridad social, (el más común es el que hace frente a los accidentes laborales), así como programas de pensiones para los ancianos y para los veteranos de guerra. El programa menos común es el de la seguridad en situaciones de desempleo” (Kuhnle, 1997: 32).

Figura 1.2: Evolución de la seguridad social y el Estado de Bienestar según Kuhnle



Fuente: (Kuhnle, 1983; Kuhnle, 1997) / Elaboración Propia

Para García Pelayo, el Estado de Bienestar fue una necesidad histórica por la evidente disfuncionalidad de la sociedad industrial, para arreglar problemas inherentes al Estado liberal y para evitar una revolución. (García Pelayo, 1982: 15; 1981: 353). Para Ochando Claramunt (2002: 30), de las consideraciones de García Pelayo se puede establecer que son dos “las condiciones históricas que hicieron posible el Estado del bienestar: a) la necesidad de resolver los problemas sociales irresolubles dentro del Estado liberal, y b) las posibilidades ofrecidas, por el desarrollo cultural y tecnológico de la época industrial”.

Por último, pero no menos importante, la explicación de Heclo (1981) en torno a la formación del Estado de bienestar²⁶ en cuatro fases: la “fase de experimentación (1870-1930), consolidación (a partir de la gran crisis de los años treinta), expansión (posguerra y, específicamente, desde mediados de los años cincuenta hasta los años setenta), reformulación (desde los años setenta en adelante); el mismo Heclo más de una vez subraya que la realidad histórica de los distintos países es necesario interpretarla atendiendo a particularidades y excepciones”(en Cerdeira Gutiérrez & Roldán García, 1989: 43).

La primera fase de la formación del Estado asistencial, fue donde se comenzaron a desarrollar políticas públicas de bienestar para implementarlas durante un período de tiempo

²⁶ Enfocado en la experiencia histórica de países de Europa Occidental.

predeterminado, realizar una evaluación y de ser necesario reformular y re-implementar la política (fase de experimentación). Fue en esta fase cuando se comenzó a reformular el rol del Estado con la economía y la sociedad, en donde además de garantizar los derechos civiles y políticos se comenzó a exigir garantías sociales. Es entonces cuando se puede hablar del comienzo de la evolución del Estado liberal al Estado social.

Como apunta Ojeda (1993: 19) “mientras que el Estado (liberal) de Derecho proporciona seguridad jurídica a las personas individuales o naturales, la nueva fórmula –el Estado social- sin negar lo anterior, va a proporcionar también seguridad, pero con una diferencia: seguridad en el contexto social, es decir seguridad frente a la vejez, el paro, la enfermedad y otras situaciones de desempleo”. Es decir, el Estado Social es una evolución del Estado liberal de derecho, en donde no solo se garantiza la seguridad jurídica, sino que además el bienestar de la población por medio de la satisfacción de riesgos sociales, garantías económicas, de empleo, culturales, entre otras. Las garantías de bienestar no se contraponen a las obtenidas por medio del Estado de derecho, sino que se complementan. Con el Estado social se abren nuevos espacios dentro del Estado para atender otros tipos de derechos. Según los socialdemócratas esta “evolución” del Estado de Derecho al Estado Social ocurrió por las demandas de la clase obrera, organizada dentro de la sociedad, por medio de la exigencia de más y mejores beneficios sociales. Para Ashford (1988) “la superación del Estado liberal por el Estado del bienestar se convirtió, pues, en un paso imprescindible ante la incapacidad del Estado liberal para articular la nueva política social extensa que requiere la nueva etapa del capitalismo. El Estado del bienestar vino a poner de manifiesto la insuficiencia de las ideas liberales como soluciones políticas” (en Ochando Claramunt, 2002: 30). La República de Weimar en 1919 y su “constitución económica” comienza un quiebre en las constituciones liberales y una trayectoria dependiente para con las nuevas constituciones redactadas en el futuro. Según Rubio Lara (1991: 80) fue a partir de esta constitución de Weimar cuando se comenzaron a resquebrajar los principios básicos del orden económico liberal así como la concepción de independencia entre Economía y Estado.

La investigadora Rubio Lara (1991: 186-202) también considera que el periodo de transición entre el modelo dominante de Estado liberal al Estado social tuvo un período aproximado de unas seis décadas –específicamente desde finales del siglo XIX hasta el inicio de la cuarta década del siglo XX. Esta transición se evidencia con los cambios en la relación entre el Estado, la economía y la sociedad. Se reconoce la existencia de riesgos sociales colectivos que están por encima de la responsabilidad individual. Sin embargo, el reconocimiento de un nuevo contrato social en donde se reconocían los derechos sociales

como principios indiscutibles fue un proceso gradual y no instantáneo –de aquí la referencia a la evolución del Estado liberal al Estado social en el párrafo anterior. Tanto es así que los programas de seguridad social que se comenzaron a crear con Bismarck pueden ser considerados como experimentales –en términos de Heclo- y según Alber (1987) no fue hasta el periodo de entreguerras donde la cobertura de los programas²⁷ comenzó a desarrollarse y expandirse en algunos países de Europa Occidental. Si bien los seguros sociales y políticas de bienestar son elementos coyunturales en el estudio de Estado de bienestar, Rubio Lara (1991: 199) considera que también es importante prestar atención a los acontecimientos político-económicos que se estaban viviendo en el periodo de entreguerras. Principalmente la Gran Depresión, desde donde se comienza a crear “una nueva concepción del Estado, uno de cuyos elementos es la política social”.

La segunda fase de consolidación ocurre luego de la crisis conocida como La Gran Depresión, y el rol interventor del Estado en materia social pasa de ser esporádico (experimental) a frecuente. Además la población comienza a percibir las garantías sociales como derechos –similar al contexto de ciudadanía de Marshall- en áreas de educación, vivienda y empleo, basado en la teoría económica del keynesianismo. Para García Cotarelo (1986: 10) además de la crisis económica del 1929, el reclamo del sufragio universal²⁸ reservado para las clases poseedoras así como la presión del movimiento obrero organizado “provocaron el colapso del Estado burgués liberal en su beatífica forma decimonónica”. Rubio Lara (1991: 200) también considera fundamental para entender el origen del Estado social: “el desarrollo de la industrialización, la implantación de los derechos democráticos y particularmente la movilización de los trabajadores”.

Cabe recalcar que fue la crisis del 1929 el hecho que evidenció las fallas del mercado: la inestabilidad del modo de producción capitalista, la posibilidad de que este sistema económico fuera el causante de altas tasas de desempleo entre la población activa, entre otros. Los defensores del libre mercado y de la no intervención del Estado, tuvieron que aceptar la necesidad de intervención pública para corregir los fallos del mercado²⁹ –tal como hicieron en

²⁷ Seguro contra accidentes de trabajo, enfermedad, vejez, desempleo.

²⁸ La extensión del sufragio universal a inicios del siglo XX en Occidente puede ser entendido como una herramienta a ser utilizada para expandir y consolidar el Estado de bienestar. Con el sufragio universal las clases populares y obreras comenzaron a participar del proceso electoral otorgándole mecanismos de poder por medio de representantes en el gobierno. Los políticos tuvieron que comenzar a garantizar que las demandas populares se trasladaran a hechos si querían ser reelectos.

²⁹ Según Esping-Andersen (1999: 38) son los fallos del mercado, junto con la competencia imperfecta y el desconocimiento de información –de ciclos económicos, enfermedades, cambios tecnológicos, entre otras- lo evidencia que el mercado es insuficiente por si solo para garantizar bienestar. Según Alba Ramírez (2005: 44-45)

Estados Unidos de América, y varios países europeos tras el estallido de la crisis financiera de 2008. “Decir que el Estado de Bienestar tiene una fase de consolidación sugiere que no ha habido novedades fundamentales, sino tentativas de retomar las ideas emergidas en el período anterior tratando de hacerlas funcionar” (Cerdeira Gutiérrez & Roldán García, 1989: 44). Del análisis de Hecló durante el período de consolidación se desprende el conflicto que existió –y existe- entre liberales y conservadores en torno a cómo abordar al Estado de bienestar: ¿más o menos intervencionista? ¿Mayor o menor participación del mercado? ¿Más o menos trabajo en conjunto?

Con el “New Deal” el presidente de los Estados Unidos de América –Franklin D. Roosevelt- comenzó a utilizar herramientas del keynesianismo para formular el Estado de bienestar estadounidense y confrontar la crisis social y económica causada por la Gran Depresión. Con el keynesianismo se comenzaron a implementar medidas interventoras en la política y la economía para corregir los fallos del mercado y salir de la depresión. Aunque cabe destacar que según Rubio Lara (1991) estas reformas se realizaron respetando la libertad de la iniciativa privada como uno de los principios básicos del sistema económico. De cierta manera el “New Deal” puede ser visto como una constitución económica al estilo Weimar, donde Roosevelt se ve obligado a abandonar la tradición liberal para adoptar principios políticos, sociales y económicos sin precedentes en su país.

Tras la fase de consolidación del Estado de bienestar, comienza la fase de expansión. Según Hecló, en esta fase caracterizada por crecimiento económico sostenido, el Estado comenzó a aumentar los recursos económicos destinados a gasto social, a la vez que aumentó el número de programas de bienestar. Johnson (1990: 36) “destaca cuatro fenómenos que influyeron decisivamente sobre el Estado del bienestar después de 1945: (1) el impacto de la guerra, con el consiguiente deseo de estabilidad en Europa y defensa contra el comunismo y el fascismo; (2) la memoria del desempleo originada en la crisis de entreguerras, que propició un mayor compromiso por el pleno empleo y la reforma social; (3) el crecimiento económico sostenido y sin precedentes; (4) la aceptación de las teorías económicas keynesianas” (Ochando Claramunt, 2002: 32). Esta fase es también conocida como la era socialdemócrata, o la ‘era dorada’ del Estado de bienestar la cual se caracterizó por desarrollar el Estado de bienestar en Europa occidental.

Quizás uno de los aspectos más significativos e influyentes para que se pasara de la consolidación a la expansión del Estado de bienestar en Europa Occidental fue el Informe de

los fallos del mercado son: ausencia de competencia, externalidades; exclusión de bienes públicos; mercados incompletos; fallos de información; paro e inflación.

William Beveridge. Este informe recomendó entre otras cosas la implementación de un sistema completo de seguridad social y asistencia social. Según Sánchez de Dios (1993: 285) esta propuesta iba más allá de crear una red de seguridad social universal, ya que “buscaba generar un sistema de solidaridad entre las clases sociales (entre trabajadores y empresarios) que rompiera con la rígida diferenciación y el sistema de desigualdad de *status* tradicional británico”. Según García Cotarelo (1987: 18) puede ser visto como “una especie de elaboración programática de la política económica keynesiana”. El programa de recuperación económica para Europa tras la Segunda Guerra Mundial –también conocido como el Plan Marshall- tenía una fuerte influencia keynesiana ya que “el plan estaba hecho, en lo fundamental, de empréstitos públicos”. Los países Europeos ya podían comenzar a denominarse Estados del bienestar, ya que el Estado además de garantías políticas y civiles bajo el Estado de Derecho, también garantizaba la redistribución de la renta y un mínimo de bienestar para la población por medio de la intervención.

Según Castells (1989: 55) “más allá de las singularidades de cada país y de las connotaciones específicas imprimidas por las orientaciones políticas de los gobiernos, probablemente habría una amplia coincidencia en aceptar que existen unos rasgos básicos que caracterizan esta etapa: (1) el consenso ampliamente generalizado sobre el carácter fundamentalmente positivo de las ideas de progreso y de igualdad; (2) el papel activo desempeñado por el Estado³⁰, (...) en la consecución de estos objetivos de progreso e igualdad; (3) la existencia de fórmulas de pacto social entre las organizaciones representativas de los trabajadores y de los empresarios que permiten incorporar activamente a los trabajadores la dirección de la política económica y les dan un protagonismo que nunca antes habían tenido”.

Influenciado por el trabajo de Forte (1985) y Rosanvallon (1995), Castells (1989) argumenta que a través de las políticas keynesianas y el pacto social, el Estado de bienestar ha podido “alcanzar simultáneamente dos objetivos que algunas veces se presentan como contradictorios: el crecimiento económico, y la redistribución de la renta; la continuidad del proceso de acumulación del capital y la mejora de las condiciones de vida de las capas más necesitadas de la población, es lo que se ha denominado la ‘ecuación keynesiana’”. Son de gran importancia las investigaciones sobre la ecuación keynesiana ya que demuestra que la

³⁰ Según Maddison (1984: 56) “el Estado pasa a desempeñar un papel muy relevante a través (...) de cuatro tipos de mecanismos: (1) las políticas macroeconómicas (fiscal y monetaria) de regulación de la demanda, de inspiración keynesiana; (2) la presentación de servicios públicos y de transferencias; (3) la presencia en la esfera productiva a través de las empresas públicas; (4) la aplicación de políticas redistributivas, a través del sistema impositivo y de las distintas políticas de gasto”(en Castells, 1989: 55).

redistribución y promoción de la igualdad de oportunidades no presenta un efecto excluyente del crecimiento económico. La historia se ha encargado de desmentir las críticas conservadores del Estado de Bienestar y su supuesto efecto dañino para con el libre mercado. Así como los supuestos efectos redistribuidores de renta y riqueza gracias a la “mano invisible”. Las crisis económicas, causadas en parte por la desregulación de los mercados han evidenciado la dependencia que tiene el mercado con el Estado para corregir los fallos inherentes a su propia naturaleza. Sobre esto, Tobin et al. (1984: 101) argumentan que el mercado por si solo conduce a producir desequilibrios, ya que no garantiza la no aparición de crisis económica y desempleo. Además de la incapacidad de garantizar la igualdad de oportunidades, la equidad de género, la satisfacción de riesgos en el ciclo de infancia y vejez del ser humano, entre muchos otros.

Una nueva crisis económica señala el inicio de la fase de reformulación. La crisis del petróleo de la década de 1970's marca según Heclo el inicio de la época de reformulación. “Era costoso, tan costoso que el gravamen que había de soportar por el sistema de las políticas sociales realizadas llegaba a ser una amenaza para la seguridad económica de los individuos. Era ineficiente en general respecto a la capacidad de garantizar altos estándares de servicio y en particular en el modificar las desigualdades de fondo que permanecían en la sociedad regulada por el beneficio. Y era arriesgado, porque se veía el conflicto entre bienestar colectivo y libertades individuales” (Heclo, 1981). Y es desde los años setenta con la fase de reformulación del Estado de Bienestar, también contemporáneo con la época de Ronald Reagan en los Estados Unidos de América y Margaret Thatcher en Gran Bretaña, cuando se comienza a hablar de la Crisis del Estado de Bienestar y “Welfare State Retrenchment”.

Esta época de reformulación, es denominada por Antón (2009) como de reestructuración. El propio Antón (2009: 26) basándose en el trabajo de Rodríguez Cabrero (2005; 2004) subdivide la fase de reformulación del Estado de bienestar en dos etapas: 1973/79³¹-1989 y 1989-2003. Según Antón, en la primera fase se comienza a contener la inversión en gasto público, a extender los apoyos a la privatización de servicios sociales, a fracturar los sistemas de protección social, y se comienza a desarrollar un cuestionamiento ideológico del Estado de bienestar por parte de las élites económicas conservadoras. En “esta fase, con una gran ofensiva ideológica neoliberal, se fundamentan las bases culturales que pretenden justificar la reestructuración del Estado de bienestar”. En la segunda fase se amplían los apoyos a la

³¹ Fechas que hacen referencia a las dos crisis de energía del petróleo –mencionadas anteriormente en el texto– que según Antón son derivadas de las dos guerras árabe-israelí de 1973 y 1979.

privatización y fracturación de los sistemas de protección social, aumenta también la presión por la reducción de impuestos por parte de las clases medias y altas, entre otros. “La conclusión es que no estamos en presencia del desmantelamiento o desaparición del Estado de bienestar. (...) Existe un cambio cualitativo, una ruptura con el anterior modelo de Estado de bienestar, (...) existe también una tendencia hacia la subordinación de las políticas sociales a [los] imperativos económicos que aparecen como incuestionables (...)” (Antón, 2009: 27).

En un futuro, partiendo del análisis de Hecló se podrá evaluar si la crisis financiera de 2008 inició una nueva fase o etapa del Estado de bienestar, o si esta continúa reformulándose y reestructurándose a la realidad actual. Según Rodríguez Cabrero (2004: 44) hay una tendencia a mantener el Estado de bienestar en los países de Europa occidental “pero reduciendo progresivamente sus funciones redistributivas. Los sistemas de protección social se han mantenido reduciendo su intensidad protectora y segmentando la distribución de la protección, abriendo progresivamente su gestión al mercado y, sobre todo, transmitiendo la ideología fatalista de que no es viable a largo plazo el actual Estado de bienestar o, lo que es lo mismo, que los ciudadanos tendrán que recurrir al mercado, a la familia y a sus propios recursos para solventar sus necesidades sociales”. En el último capítulo de la tesis, se presentan cómo son las relaciones del bienestar entre los actores Estado, mercado, familia y comunidad en Puerto Rico. ¿Hacia esta realidad será la que se mueve el Estado de bienestar europeo según Rodríguez Cabrero?

1.5 Políticas del bienestar

Como se mencionó anteriormente, El Estado cuenta con diversas políticas y programas de bienestar dentro de sus estrategias redistributivas. A continuación una breve exposición de los programas de jubilación, sanidad y educación –que son las principales áreas a considerar en el análisis multidimensional del Estado de bienestar en América Latina- mediante la revisión de trabajos de investigación sobre el tema. Se utiliza la sección “Políticas” del texto de Castles et al. (2010) como base para esta exposición.

1.5.1 Pensiones de Jubilación

Las pensiones de jubilación tienen el propósito de garantizar un ingreso a la población en edad avanzada. Forma parte del grupo de políticas que busca garantizar la distribución de consumo en el tiempo³². Esta política pretende satisfacer los riesgos sociales de este grupo de la población maximizando su bienestar individual/colectivo por medio de la redistribución en su ciclo de vida. Los programas de jubilación pasaron de ser para una clase selecta de la

³² “Consumption smoothing” es su término en inglés.

población en la Europa de finales de siglo XIX, a una política institucionalizada en la Europa actual, así como en algunos países de la región latinoamericana y el este asiático. “La institucionalización de la jubilación resultó de una expansión del sistema de pensiones en varias dimensiones: la cobertura fue ampliada a casi la totalidad de la población (trabajadora), los criterios de elegibilidad para disfrutar de la pensión se liberalizaron (retiros flexibles), el rango de los beneficios fue expandido (pensiones de sobrevivientes, viudedad), y más importante aún, la generosidad de los beneficios se ha incrementado substancialmente” (Hinrichs & Lynch, 2010: 354).

Las diferencias principales entre las pensiones de jubilación del enfoque Beveridge y el enfoque Bismarck se encuentra en la manera en que estas garantizan el bienestar de la población objetivo. El enfoque bismarckiano se caracteriza por su financiación basada en la contribución, su carácter público, con beneficios derivados del trabajo y centrado en la redistribución en el ciclo de vida de los beneficiarios. El enfoque beveridgeano se caracteriza por su financiación basada en los impuestos, con beneficios fijos y universales, y centrado en la reducción de la pobreza. Estas son las características principales de los sistemas puros, sin embargo podrían encontrarse variaciones en cuando a la calidad y características de los mismos.

1.5.2 Políticas educativas

Según Antón (2009: 376) la educación tiene dos funciones: “(1) adaptación social de los individuos –aprendizaje de normas y valores sociales en que se fundamenta la sociedad- y (2) diferenciación social –proceso de asignación y distribución de posiciones sociales y profesionales. En la sociedad meritocrática³³ la escuela es clave para la adquisición de estatus desigual aunque proporcional al mérito (...) El “logro educativo”, aunque no asegura la movilidad ascendente, la posibilita”. Es importante destacar que el rol de movilidad ascendente no depende únicamente de la existencia de un sistema de educación, ya que es necesario además un sistema público y de calidad así como un sistema meritocrático, -que solo existe en aquellos Estados que han desarrollado un sistema de administración pública profesionalizada.

Wilensky (1975) argumenta que existen diferencias sustantivas entre la educación y las demás políticas sociales de un Estado. Busemeyer & Nikolai (2010: 494-495) analizan algunas de estas diferencias: la educación no redistribuye directamente y puede ser implementada desde estructuras más descentralizadas (Busemeyer, 2008), inversiones en educación acarrear mayores beneficios para el mercado que las demás políticas sociales,

³³ Antón define la meritocracia como “un principio de legitimación ideológica (...) [aunque] hegemónica al creer en ella como factor fundamental para asignar posiciones sociales.

principalmente por la creación de capital humano (Becker, 1994), y por último la educación afecta a la distribución primaria de ingresos en el mercado laboral, a diferencia de las políticas de seguridad social que suelen compensar la desigualdad de la población por medio de reembolsos. Sin embargo, Busemeyer & Nikolai (2010) entienden que el considerar que existen diferencias sustantivas entre la educación y las demás políticas sociales, descuida el estudio de la educación como un aspecto de la política social. “Mientras que Heidenheimer (1973; 1981) identifica una equivalencia funcional de la educación y los regímenes de bienestar, Marshall (1964) enfatiza el hecho de que para la completa realización de los derechos sociales de ciudadanía, es necesaria una provisión universal del derecho a la educación, así como otros derechos sociales” (2010: 496).

1.5.3 Políticas Sanitarias

Barr (2012: 233) considera que el principal objetivo de la política sanitaria es mejorar la salud de la población, esto es reducir la mortalidad y la morbilidad³⁴. Además reconoce que el tratamiento médico es solo una de las muchas fuentes para estar saludable, entre las que se encuentran: nivel de vida, estilo de vida, decisiones individuales en cuanto a alimentación, calidad y disponibilidad de cuidado médico, entre otros. Por lo tanto la política sanitaria de un Estado de bienestar debe de estar pendiente de todos estos aspectos, y no solo del aspecto de la salud. Según Barr (2012: 263) los Estados de bienestar deben buscar la manera más eficiente y equitativa posible para organizar el sistema sanitario, excluyendo desde su punto de vista la privatización radical.

Todo Estado de bienestar deberá garantizar acceso a atención sanitaria a su población, lo que garantizará una fuerza de trabajo saludable (Moran, 1995). Según Mechanic & Rochefort (1996) y Moran (1992) el desarrollo del ‘Estado de atención sanitaria’³⁵ -entre 1880 a 1980- muestra notables similitudes entre países de renta alta, ya que gran parte de ellos desarrollaron garantías de servicios sanitarios a casi todos los ciudadanos dentro del esquema público (Freeman & Rothgang, 2010: 369). Sin embargo, esta no es la realidad para gran parte de los países de renta baja. En 1978 se adoptó la Declaración de Alma-Ata de forma unánime por todos los miembros de la Organización Mundial de la Salud, en donde se comprometían a implementar la atención sanitaria primaria en sus respectivos países como el

³⁴ Mortalidad se refiere a la proporción de personas que fallece en un sitio y tiempo determinado. Morbilidad se refiere a la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado.

³⁵ Moran (1992: 79) define el Estado de atención sanitaria –“health care state”- como la idea que “alguna parte del Estado se preocupa por el acceso regulado al financiamiento y organización de la prestación de asistencia sanitaria a la población”.

primer elemento para un sistema de atención sanitario. Las metas quedaron esbozadas en el Plan Salud Para Todos del año 2000, sin embargo Hall & Taylor (2003) apuntan que en “realidad (...) tras más de 30 años después [de la Declaración de Alma-Ata] muchas personas en escenarios de escasos recursos y pobreza, aun no tienen acceso equitativo ni siquiera a los servicios [sanitarios] básicos”. Para Braveman & Tarimo (2002) esta brecha continúa incrementándose en muchos lugares.

Freeman & Rothgang (2010: 370-371) presentan las tipologías de los sistemas de prestaciones sanitarios (sistema nacional de salud, sistemas de seguro social y sistemas privados) basándose en las diferencias existentes entre fuentes de financiamiento y la dicotomía público-privado. “En los sistemas de servicio nacional de salud [NHS por sus siglas en inglés] los hospitales son de propiedad pública; el acceso a especialistas ocurre solo por referido otorgándole a los médicos primarios en prácticas locales una función de control de acceso al sistema; el sistema es financiado vía impuestos y el salario de los médicos proviene principalmente de salario en vez de honorarios. En el sistema de seguridad social la atención sanitaria se provee en hospitales propiedad de gobiernos regionales, organizaciones sin fines de lucro, firmas privadas o por doctores con prácticas locales; están financiados por un esquema fragmentado (“patchwork schemes”) regional, industrial u ocupacional. En los sistemas privados, la atención sanitaria está sujeta a las restricciones normales del mercado; la atención sanitaria se provee por hospitales y doctores que operan como empresarios; los médicos cobran usualmente en base a tarifas por servicio, ya sea directamente del paciente o por medio de aseguradoras privadas que los pacientes estén suscritos”. En la práctica, gran parte de los sistemas combina elementos de los tres tipos de sistemas de atención sanitaria, es decir no siguen completamente una sola tipología. Muy similar con los tipos ideales de Estados de bienestar que son modelos pero que en la realidad ningún país adopta completamente las características de estos. A continuación una revisión de literatura de los modelos del Estado de bienestar.

1.6 Distribución del Riesgo Según los Modelos de Estado de bienestar

Como quedó demostrado no existe un consenso en cuanto al año que se originó el Estado de Bienestar, ni en cuanto a su definición y en esta sección se evidencia que tampoco existe un consenso sobre cuáles son los modelos de Estado de Bienestar y menos aún cuál de todos es el ideal. Lo que sí es posible exponer con absoluta claridad es que si bien la literatura académica identifica como Estados de Bienestar a países con realidades similares, estos presentan diferencias entre sí en torno al esfuerzo de bienestar –recursos destinados al gasto

social-, a la cobertura de sus programas de bienestar y también presentan diferencias en torno a los resultados de las instituciones del bienestar. Con el pasar de los años, las experiencias políticas, sociales y económicas de cada país ha ido formando un Estado de Bienestar propio, con sus singulares características, fortalezas y debilidades. Sobre esto Therborn (1987) apunta que el Estado del bienestar no es sino un proceso dinámico de transformación institucional que cambia en el tiempo y el espacio. Son los conflictos entre el mercado con el Estado, las clases sociales y los ciudadanos los que contribuyen a conformar modelos y trayectorias institucionales diferentes.

Antes de comenzar a enumerar y explicar los diferentes modelos de Estados de Bienestar se procede a examinar la diferencia que presentan los términos de paradigma y régimen para las ciencias naturales y las ciencias sociales. Según Barba Solano (2005) a diferencia de las ciencias naturales, donde siempre ha existido un paradigma dominante, en las ciencias sociales no ocurre igual. "(...) a diferencia de las Ciencias Naturales, en el caso de las disciplinas científicas sociales no existe una ciencia normal hegemónica, sino un campo de batalla multiparadigmático, en el cual no opera el principio de la inconmensurabilidad, ya que cada paradigma intenta dar respuestas a problemas comunes desde distintas ópticas" (2005: 12). Así que es de esperarse encontrar en la literatura académica diferentes formas de abordar el Estado de bienestar, incluyendo diferentes modelos y regímenes del mismo. Diversos investigadores han analizado este tema desde distintas ópticas, pudiendo obtener a su vez distintas conclusiones sobre el mismo asunto. Esto no quiere decir que unos estén correctos y los demás no, sino que sus análisis forman parte de la "batalla multiparadigmática inherente a las ciencias sociales.

Kuhnle (1997) es capaz de resumir en un párrafo gran parte de los trabajos que han pretendido agrupar los países según los tipos ideales de Estados de bienestar que persiguen. "Existe un alto número, y cada vez mayor, de estudios que intentan establecer modelos ideales del bienestar o clasificaciones de los sistemas o regímenes sociales. Titmuss (1974) distingue entre el modelo residual, el de desarrollo industrial y el institucional, que corresponderían a los casos de Gran Bretaña, Alemania y Suecia³⁶. Castles & Mitchell (1990) presentan una tipología que corresponde a la de Esping-Andersen, pero que divide la categoría de Estado del Bienestar liberal en dos, incluyendo así a Estados Unidos como ejemplo de Estado del Bienestar liberal y donde el Reino Unido, es ejemplo de un Estado del

³⁶ Tres años después Furniss & Tilton (1977) distinguieron también tres tipos de Estados intervencionista: El "positive state" con referencia al estadounidense; el "social security state" con referencia al británico y un tercer modelo denominado "social welfare state" con referencia al sueco. Para los autores antes mencionados el "positive state" no debía ser considerado como Estado de bienestar.

Bienestar laborista. Ginsburg (1992) también propone una tipología de cuatro modelos del bienestar: el de economía de mercado corporativo (Estados Unidos) el liberal colectivista (Reino Unido) el de economía social de mercado (Alemania), y el socialdemócrata (Suecia). Jones (1985) distingue entre los Estados del Bienestar capitalistas con mayor y menor gasto social, y entre los Estados del Bienestar capitalistas y los Estados capitalistas con programas de bienestar social. Leibfried (1993) utiliza una tipología parecida a la de Esping-Andersen, pero añade una cuarta categoría: el régimen de los países latinos o del Estado del Bienestar rudimentarios, básicamente caracterizado por un desarrollo débil del bienestar. Ferrera (1996) sugiere además otras características específicas de los países de la Europa del sur y establece la denominación de modelo meridional para estos Estados del Bienestar³⁷. Deacon (1992) ha intentado incluir los sistemas del bienestar de la Europa del este y de los países comunistas en estos ejercicios tipológicos, dando lugar a un modelo que él llama burocrático-colectivista. Las distintas tipologías representan de forma resumida las variadas respuestas de cada experto a las preguntas y a las dimensiones que configuran el concepto de Estado del Bienestar” (Kuhnle, 1997: 36).

En los últimos años se han publicado otros trabajos que pretenden agrupar países en modelos ideales o regímenes de bienestar. Barba Solano (2003; 2009; 2005) propone tres modelos de Estado de bienestar en la región latinoamericana: universalistas, excluyentes y duales. En los trabajos de Martínez Franzoni (2007); Martínez Franzoni & Voorend (2009); Martínez Franzoni (2008) se proponen la existencia de cuatro regímenes de bienestar en América Latina: estatal-productivista, estatal-proteccionista, familiarista y altamente familiarista; se aprecia una influencia en las categorías de Rudra (2007). Siaroff (1994) basándose en el análisis de Esping-Andersen, construye una tipología de regímenes de Estado de bienestar incluyendo indicadores de equidad de género, desigualdad de acceso al trabajo y a los programas de bienestar. Investigadores como Goodman et al. (1998); Walker & Wong (1996) han propuesto la existencia de un modelo del este asiático de Estado de bienestar.

Además diversos investigadores han realizado análisis empíricos con los modelos de Estados de bienestar para comprobar la bondad de los ajustes. Kangas (1994); Powell & Barrientos (2004); Castles & Obinger (2008) han utilizado la técnica de análisis de conglomerados (“cluster analysis”); mientras que Ragin (1994) utilizó la técnica de análisis

³⁷ En los trabajos de Bonoli (1997) y Ferrera (2005), se abunda sobre la inclusión de un cuarto modelo de Estado de bienestar mediterráneo.

cualitativo comparado –QCA por sus siglas en inglés-, Schröder (2009) utiliza una combinación de análisis de componentes principales y análisis de conglomerados.

Ahora bien, ¿cuál es el marco teórico que fundamenta la construcción de estos modelos del Estado de bienestar? Sánchez de Dios (1993: 284) considera que “desde la perspectiva de la clasificación de los [modelos] de Estado de bienestar hay dos teorías: (1) la teoría de la convergencia (Mishra, 1977; Korpi, 1978), y (2) la teoría esencialista o normativa (Skocpol, 1979; Furniss & Tilton, 1977; Esping-Andersen, 1990b). Según la primera, cabe hablar de dos modelos que se forman históricamente: el modelo residual, que se sustenta sobre las premisas del modelo liberal tradicional y es al que corresponde actualmente el Estado de bienestar de Estados Unidos, y el modelo institucional-redistributivo, desarrollado a partir del informe Beveridge, cuyo ejemplo es el británico. De acuerdo con la segunda teoría, hay además un tercer modelo, el socialdemócrata, cuyo mejor ejemplo es el Estado de bienestar sueco”.

1.6.1 Teoría de la Convergencia

Mishra (1977: 39-41) indica que si la visión de la ciudadanía destaca el papel de la política en el desarrollo del bienestar en la sociedad moderna, la teoría de la convergencia destaca el papel de la industrialización en la configuración de las instituciones de bienestar social. Es decir, matiza la importancia de la modernización y la lógica del industrialismo en la construcción del Estado de bienestar. “El desarrollo económico e industrial ha sido la tarea principal de los Estados y a través de ese énfasis en el desarrollo industrial es que se ha integrado la estructura social de la sociedad. Entonces los teóricos de la convergencia argumentan que tanto los problemas de la sociedad, como las soluciones a los mismos, están fuertemente condicionados por la tecnología industrial: sus consecuencias y sus requisitos hacia la población”³⁸. A medida que aumenta el desarrollo económico y el urbanismo se comienza a generar un Estado de bienestar con normas y procedimientos que promueven un proceso de redistribución y garantías como derechos sociales.

Además Mishra (1977: 100) apunta que “los principales tipos de arreglos mediante los cuales las necesidades de los ciudadanos pueden ser atendidas en las sociedades capitalistas

³⁸ Por ejemplo con la industrialización comenzó el salario por la jornada trabajada. Esto hizo que se distinguieran entre la clase trabajadora a los empleados y desempleados; además que se comenzaron a examinar los problemas afectaban al trabajo, tales como: enfermedad, accidentes de trabajo, empleados ancianos y como solucionar estos problemas. Además fue por medio de la industrialización que se comenzó la urbanización y con esta vinieron problemas de salud pública, de falta de vivienda, entre otros. La sociedad industrial necesitaba una población educada, así que se comenzó a preocuparse también por la educación de las masas. En otras palabras fue bajo la industrialización que el Estado se percató que tenía que intervenir en las necesidades de salud, educación, vivienda, desempleo, jubilación y demás prestaciones de la sociedad y aquí el nacimiento del Estado de Bienestar (Mishra, 1977:39-41).

son: los servicios sociales, beneficios fiscales, el bienestar laboral, la ayuda mutua y asistencia voluntaria o de beneficencia”. De cierta manera se podría argumentar que según esta teoría dos modelos surgen de la manera en que se atienden las necesidades de la población entre países, y se construyen estos arreglos mediante distintas disposiciones legales: el modelo residual y el institucional.

Mishra (1977: 100) señala que en “el modelo residual el ámbito de intervención del Estado en el bienestar, es decir la responsabilidad que tiene el Estado para satisfacer las necesidades de la población, es mínimo. La gama de servicios de bienestar cubiertos por el Estado, dentro de los cuales están los servicios sociales están poco desarrollados (excluyendo a la asistencia basada en la “Poor Law”)”. La población cubierta por el Estado en materia de bienestar es mínima y los pocos que si están cubiertos tienen un nivel de beneficios bajo. Estos que están cubiertos son determinados por su nivel adquisitivo, es decir la población más pobre es la que reciba los escasos y limitados beneficios. El Estado invierte poco en bienestar en proporción del ingreso nacional. Y las formas de bienestar ajenas al Estado son relativamente más predominantes, es decir seguros médicos privados, seguros de desempleo y jubilación privados, etcétera (Ver Tabla 1.1).

Tabla 1.1: Tipos de Bienestar según Mishra

Características principales	Modelo Residual	Modelo Institucional
<i>Responsabilidad del Estado en relación a la satisfacción de las necesidades (ideología de intervención estatal)</i>	Mínima	Optima
<i>Distribución basado en la necesidad, como un valor (ideología de distribución)</i>	Marginal	Secundario
<i>Gama de servicios de bienestar cubiertos por el Estado (adicional a el “Poor Law”)</i>	Limitados	Extensivos
<i>Población cubierta por el Estado en materia de bienestar</i>	Minoría	Mayoría
<i>Nivel de los beneficios</i>	Nivel bajo	Nivel medio
<i>Proporción del ingreso nacional sobre el gasto en bienestar</i>	Nivel bajo	Nivel medio
<i>Naturaleza de los clientes</i>	Pobres	Ciudadanos
<i>Estatus de los clientes</i>	Nivel bajo	Nivel medio
<i>Orientación del servicio</i>	Coactivo	Utilitario
<i>Papel de las agencias ajenas al Estado en cuestión de bienestar</i>	Primario	Secundario

Fuente: (Mishra, 1977:101)

A diferencia del modelo residual, en el modelo institucional el tipo de bienestar predominante en la sociedad es el otorgado por el Estado. Mishra señala que en el modelo institucional el ámbito de intervención del Estado en el bienestar, es decir la responsabilidad que tiene el Estado para satisfacer las necesidades de la población, es óptimo (en comparación con el modelo residual). La gama de servicios de bienestar cubiertos por el Estado –dentro de los cuales están los servicios sociales- son más extensivos que en el

modelo residual. La población cubierta por el Estado en materia de bienestar es máxima, y esta mayoría además percibe un nivel medio de beneficios. Los beneficiarios en vez de ser seleccionados por su nivel adquisitivo como en el caso del modelo residual, serán los que el Estado determine como ciudadanos. Las formas de bienestar ajenas al Estado son secundarias, es decir si existen seguros privados de salud y jubilación; pero estos no son los utilizados principalmente por la mayoría de la población (Ver Tabla 1.1).

“Si se analizan a las sociedades capitalistas como un conjunto, podríamos decir que la tendencia que se está siguiendo es el de cada vez ir cambiando y pasando de un modelo residual a un modelo institucional” (Mishra, 1977: 100). Habría que considerar esta cita de Mishra en la actualidad, y evaluar si efectivamente los Estados de bienestar que persiguen el modelo ideal residual están pasando a uno más parecido al tipo ideal institucional o viceversa: ¿Se está “residualizando” el Estado de bienestar en los países de Europa Occidental? ¿Estarán los países con Estados de bienestar desarrollados –tipo corporativista- que se encuentren en crisis económicas implementando políticas residuales, tal y como paso en la región latinoamericana tras las reformas económicas, políticas y sociales impulsadas por organismos internacionales y conocidas como el Consenso de Washington?³⁹

La ventaja de esta tipología de Mishra es que permite identificar dos modelos –más o menos- polares. Según Sánchez de Dios (2013) en el modelo residual el actor principal en la satisfacción de riesgos sociales es el mercado, mientras que el individuo es el responsable de su propio bienestar. El Estado interviene para satisfacer riesgos sociales por medio de nichos de seguridad a aquellos individuos considerados como “incapaces” de garantizar su bienestar en el mercado. Este modelo describe la ideología neoliberal sobre la relación del Estado con la economía y sociedad. En el otro polo se encuentra el modelo institucional-redistributivo, donde el actor principal en la satisfacción de los riesgos sociales es el Estado garantizando a su vez un bienestar universal. “Financiado desde los presupuestos generales mediante un régimen fiscal progresivo que desarrolla la ciudadanía social” (2013a: 3). Este modelo puede ser considerado como una mezcla de las políticas keynesianas de intervención del Estado en la economía con servicios públicos universales de tipo Beveridge. Otro punto interesante a evaluar –haciendo referencia a la cita de Mishra del párrafo anterior- es la relación a los Estados de bienestar emergentes de América Latina que persiguen un modelo residual estarían evolucionando a uno más institucional-redistributivo.

³⁹ Este es un tema interesante para investigar y que ya ha sido estudiado por Bergh & Dackehag (2010: 15) “Nuestro análisis de encuestas económicas de la OCDE sugieren que existe un Consenso de Washington para los Estados de bienestar”. Sería interesante seguir investigando en esta línea.

1.6.2 Teoría Esencialista o Normativa

Baldwin (1996: 36) apunta que el modelo socialdemócrata clasifica a los países escandinavos y posiblemente a los países del norte de Europa continental, como los países prominentes en el desarrollo del Estado de Bienestar. Estos países se basan en una evaluación normativa con el fin de ver cómo debería de ser el Estado de Bienestar y que objetivos y metas debería cumplir. Es por esto que el modelo socialdemócrata de Estado de Bienestar está catalogado bajo esta teoría normativa, ya que podría ser considerado como un modelo ejemplar de cómo deberían de ser los demás Estados de Bienestar. Esping-Andersen desarrolla

Como se ha podido observar, el trabajo de Esping-Andersen ha tenido una gran influencia en el estudio de los modelos del Estado de bienestar. Señala Esping-Andersen (1990b: 50-51) que los criterios esenciales para definir los Estados de Bienestar tienen que ver con la calidad de los derechos sociales, la estratificación social y la relación existente entre el Estado, el mercado y la familia. Además considera que existen tres factores que condicionan los diferentes regímenes del Estado de Bienestar: la naturaleza de la movilización de las clases sociales (en especial la clase obrera), las estructuras de coalición de la clase política y el legado de la institucionalización del régimen. Esping-Andersen construye su tipología de regímenes de bienestar a partir de esquemas que evalúan los diversos grados en que el Estado, mercado y familia participan como actores garantes del bienestar por medio de la satisfacción de los riesgos sociales de la población. Se comenzaron a utilizar los términos mercantilización-desmercantilización, familiarismo-desfamiliarismo y estadocentrismo-residualismo, para referirse al grado de participación del mercado, familia y Estado respectivamente en cuanto a la satisfacción del bienestar de la población. Es decir, cuánto depende un individuo del mercado, su familia y el Estado para garantizar su bienestar⁴⁰.

Según Del Valle (2010: 61-62), es a partir de estos esquemas que Esping-Andersen (1999: 115); (1990b: 26-28) construye tres tipos de modelos de Estados de bienestar para los países de Europa Occidental y América del Norte: “el liberal o residual, que asocia un alto grado de mercantilización con residualismo público y un papel marginal de las familias porque asigna un papel central en el bienestar a la responsabilidad de los individuos; el conservador o corporativo, que asocia un fuerte grado de familiarismo con un papel marginal del mercado y un rol subsidiario del Estado; el socialdemócrata, que asocia una fuerte creación de instituciones públicas con un alto grado de desmercantilización y de desfamiliarización, es

⁴⁰ Esta discusión se desarrolla en mayor profundidad en el capítulo 6 de la tesis doctoral, haciendo referencia a la (des) familiarización, (des) mercantilización y estadocentrismo-residualismo.

decir con papeles marginales del mercado y las familias. Para enfrentar los riesgos sociales, el modo de solidaridad fundamental en el régimen liberal es el individual y su lugar de solidaridad central es el mercado; en el régimen conservador, el modo es sobre todo a través del parentesco y las corporaciones, y el lugar central es la familia; en el socialdemócrata, universal y Estado respectivamente”.

El modelo liberal de Esping-Andersen hace referencia al residual de Mishra. Según Esping-Andersen (1993: 47-48) en los Estados de Bienestar liberales las prestaciones estatales se realizan luego de una comprobación de medios económicos. Estas transferencias económicas si bien pueden ser de carácter universal o de seguro social son limitadas y focalizadas en muchos casos a población con bajos ingresos, vistos como dependientes del Estado. La ética del trabajo –el pensar que cada persona obtiene lo que su esfuerzo produce– restringe el progreso del desarrollo de las políticas del bienestar de corte más universalista. “Aquí los límites de la protección social igualan a la propensión marginal a optar por la ayuda social en vez del trabajo”. Sin embargo es por medio de la estigmatización que se disuade a la población a ser beneficiario de estos programas de bienestar focalizados y a garantizar su bienestar por sus propios medios. De los tres modelos desarrollados por Esping-Andersen es el que menos desmercantiliza el bienestar⁴¹ y mantiene a los beneficiarios en una pobreza equitativa de garantías mínimas.

El segundo modelo se denomina conservador, corporativista o de seguridad social⁴². Según Esping-Andersen (1993: 48) los beneficios de las prestaciones estatales y la seguridad social suelen estar vinculados a la clase y estatus social. El propósito fue desplazar al mercado como principal actor garante del bienestar, sin embargo el énfasis en el predominio de las diferencias de estatus social limita la redistribución y la desmercantilización. La iglesia tiene un rol importante en este modelo, de aquí a la fuerte presencia de conservar la familia tradicional. Esto limita la des-familiarización del bienestar manteniendo a la mujer en el hogar sin estimular el pleno empleo. “La seguridad social suele excluir a las mujeres que no trabajan y los subsidios familiares estimulan la maternidad. Los centros de día y otros servicios de

⁴¹ “En las sociedades pre-capitalistas, pocos trabajadores eran estrictamente mercancías, en el sentido de que su supervivencia dependía de la venta de su fuerza de trabajo. Al transformarse los mercados en universales y hegemónicos, es cuando el bienestar de los individuos viene a depender enteramente del circuito monetario. El despojar a la sociedad de las capas institucionales que garantizaban la reproducción social fuera del contrato laboral, significó la conversión de los individuos en mercancías, su mercantilización. A su vez, la introducción de los modernos derechos sociales implica una pérdida del estatus de mera mercancía. La desmercantilización se produce cuando se presta un servicio como un asunto de derecho y cuando una persona puede ganarse la vida sin depender del mercado”. (Esping Andersen, 1990:41) Para más información sobre el tema acudir al capítulo dos del citado texto.

⁴² Hace referencia al modelo “corporatist-statist” de Esping-Andersen.

ayuda familiar similares están claramente subdesarrollados; el principio de la "subsidiaridad" sirve para destacar que el Estado intervendrá solamente cuando se acabe la capacidad de la familia para atender a sus miembros".

El tercero, y sin duda el más reducido en termino de numero de países que lo siguen, el modelo socialdemócrata. Esping-Andersen (1993: 48-49) argumenta sobre la manera en que este modelo rompe el dualismo presente en los anteriores dos modelos, buscando la "igualdad en los estándares más elevados". Garantiza prestaciones y servicios sociales universales de alta calidad –suficiente como para incluir a la clase obrera y clase media- y además desmercantilizar el bienestar. "Este modelo fuerza al mercado y, consecuentemente, construye una solidaridad fundamentalmente universal a favor del Estado del bienestar. Todos tienen subsidios, todos son dependientes y, probablemente, todos se sentirán obligados a pagar".

Una de las diferencias de este modelo a los dos anteriores, es que el Estado garantiza el bienestar de la población sin esperar a que la capacidad de la familia se agote. "Quizá la característica más sobresaliente del régimen socialdemócrata sea la fusión de bienestar social y trabajo". En el modelo socialdemócrata se busca garantizar el pleno empleo ya que es un derecho. Además para lograr costear un Estado de bienestar universalista y desmercantilizador es necesario que la menor cantidad de personas este sin empleo y recibiendo transferencias por parte del Estado. "Ninguno de los dos tipos de régimen alternativos defiende el pleno empleo como una parte integral de su compromiso con el bienestar social. Por supuesto, en la tradición conservadora se desanima a las mujeres a que trabajen; en el ideal liberal las cuestiones sobre el género importan menos que la pureza del mercado" (Esping-Andersen, 1993: 49-50).

Sánchez de Dios (1993) resume y explica estos tres modelos resaltando las características principales de los mismos. Utilizando sus observaciones se creó la Tabla 1.2 en donde es posible apreciar y comparar estos tres modelos de una forma más práctica. La información descrita incluye las características de los modelos las cuales son: relación empleo-economía (se busca ver qué papel tiene la economía con relación a la política de empleo en un Estado), bienestar necesario, seguridad social y se concluye esta tabla con una frase clave con la cual se puede identificar el modelo de Estado de bienestar. Un aspecto importante a tener en consideración es que ningún caso es puro, ya que si bien persigue un modelo ideal, incorpora políticas y programas de otros tipos ideales.

Tabla 1.2: Comparación de los tres modelos de bienestar según Sánchez de Dios

	Modelo Liberal	Modelo Corporativista	Modelo Socialdemócrata
Relación Empleo-Economía	El nivel de desempleo depende de las necesidades de la actividad económica.	Se propone el pleno empleo como un objetivo fundamental de la política económica.	La política económica está vinculada al logro del pleno empleo.
Bienestar Necesario	Se promueve el mínimo de bienestar necesario para el mantenimiento en buenas condiciones de una economía de propietarios.	Existe una garantía de un mínimo nivel de vida para todos los ciudadanos por debajo del cual no debe de quedar nadie.	El mínimo vital que se ha de garantizar a los ciudadanos se concibe bajo el objetivo general de conseguir una mayor igualdad social.
Seguridad Social	La seguridad social debe de autofinanciarse y no deben de haber procesos de redistribución entre ricos y pobres.	Para asegurar que no haya ciudadanos bajo el nivel de vida determinado por el estado se requiere un sistema adecuado de asistencia social desde el que se estructura la seguridad social. En caso de que la economía privada no pueda lograr los objetivos deseados se responsabiliza al Estado de los mismos.	Existe un generoso sistema de seguridad social incardinado en el sector público.
Frase clave	Mínimo de bienestar necesario	Justicia Social vía seguridad social	Igualdad Social

Fuente: (Sánchez de Dios, 1993) / Elaboración Propia

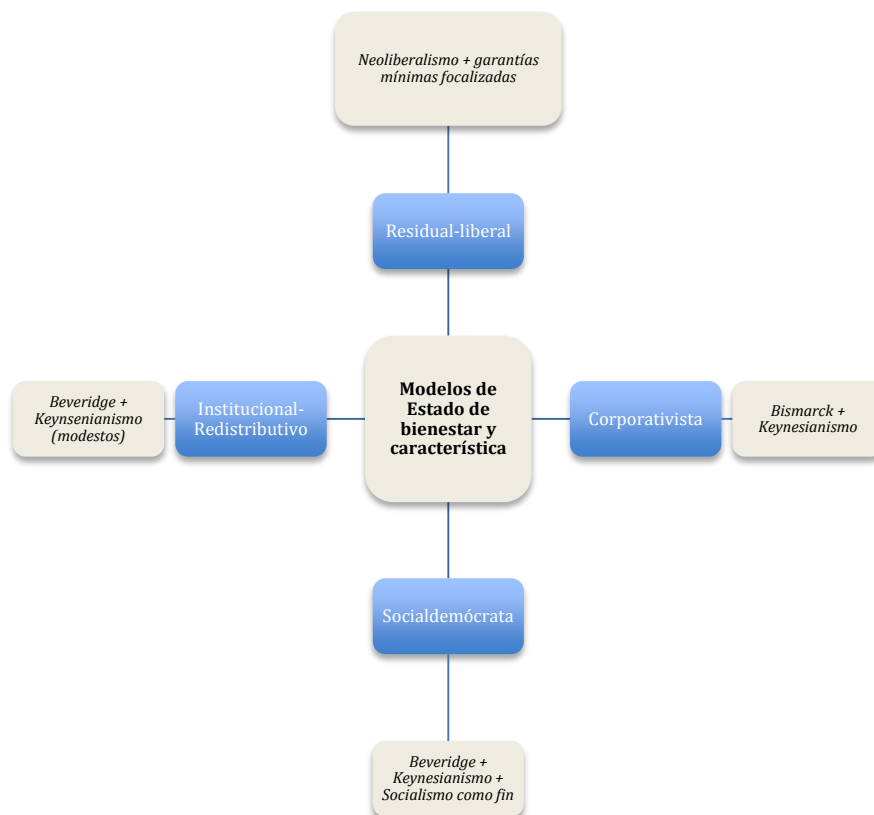
1.6.3 Modelos e influencias del Neoliberalismo, Keynesianismo, Bismarck, Beveridge y Socialismo

Al igual que en la tipología propuesta por Castles & Mitchell (1990) y la propuesta por Ginsburg (1992), considero que los modelos de Estado de bienestar examinados en esta sección se pueden agrupar en cuatro, identificando una característica programática distintiva. Más que una propuesta tipológica busca servir como resumen de los argumentos teóricos y programáticos desarrollados en la sección. Así como de las diferentes maneras en que los Estados de bienestar desarrollados de Occidente garantizan el bienestar de la población distribuyendo los riesgos entre diversos actores.

En primer lugar es posible identificar el modelo residual-liberal con garantías focalizadas y estigmatizadoras creando un nicho de seguridad para sus beneficiarios. En donde el mercado tiene un rol principal en la garantía del bienestar. En segundo lugar, es posible identificar el modelo corporativista o conservador con garantías asociadas al estatus y clase del trabajador y financiado en parte por las cotizaciones del beneficiario. En este modelo la familia tradicional mantiene un peso importante en las garantías del bienestar. En tercer lugar, el modelo socialdemócrata con garantías universales promotoras de la igualdad de oportunidades y desmercantilizadoras. En donde el Estado tiene un rol principal en la garantía del bienestar. En cuarto lugar, el modelo institucional-redistributivo con garantías universalistas aunque incapaces de satisfacer los estándares de las clases medias. Como menciona Esping-Andersen (1990a), se crea un dualismo parecido a la asistencia social del régimen liberal de

entre los que pueden garantizar bienestar por el mercado y los que no (ej. Gran Bretaña y Canadá).

Figura 1.3: Modelos del Estado de bienestar con su característica programática distintiva teniendo en consideración las influencias del neoliberalismo, keynesianismo, Beveridge, Bismarck y Socialismo



Elaboración propia / Fuente: (Sánchez de Dios, 2013; Esping-Andersen, 1990a; 1990b; Mishra, 1977)

1.7 Riesgos Sociales y Estado de bienestar

Según Esping-Andersen (1999); Wilensky (1975) no fue hasta el siglo XX donde muchos de los riesgos que vulneran el bienestar de la población comenzaron a ser considerados como riesgos sociales⁴³. El Estado de bienestar permitió el que se comenzara a reevaluar los riesgos sociales estructurales y las relaciones entre el Estado y la sociedad por medio de un nuevo contrato social. Una de las maneras en que el Estado podía garantizar el bienestar de la población satisfaciendo sus riesgos sociales era la política social. “La política social ha existido, desde que ha habido algún tipo de acción colectiva política en dirección hacia un riesgo social⁴⁴” (Esping-Andersen, 1999: 33). Esto es de gran importancia para diferenciar el término de políticas sociales y Estado de bienestar. Pueden existir políticas sociales sin Estado de bienestar –como ocurrió en la época de la filantropía eclesiástica y

⁴³ Para un estudio comprensivo sobre los riesgos sociales como objeto de estudio en las ciencias sociales ver Taylor-Gooby & Zinn (2006).

⁴⁴ La política social según Esping-Andersen se refiere al manejo público de los riesgos sociales

durante la época de las leyes de los pobres-, pero no viceversa. El Estado de bienestar es más que una política social para garantizar beneficios sociales mínimos, “es una construcción histórica, una redefinición explícita de lo que es un Estado” (Esping-Andersen, 1999: 34).

El propio Esping-Andersen considera que un riesgo individual pasa a ser considerado como riesgo social: (1) cuando las consecuencias del riesgo para un individuo afecta al colectivo, o cuando el bienestar de una sociedad esté en riesgo; (2) cuando la sociedad los reconoce como garantías de consideración pública; (3) debido a que la complejidad de la sociedad hacen que el origen de los riesgos sociales este fuera del control individual de una persona. Taylor-Gooby (2004) ha comenzado a diferenciar los riesgos sociales en antiguos y nuevos. Los antiguos riesgos sociales están más relacionados con la sociedad europea de la posguerra y hacen referencia a aquellos relacionados con interrupciones de ingresos por enfermedad, desempleo, jubilación, etc. Los nuevos riesgos sociales atienden los cambios que han ido ocurriendo en la etapa posindustrial: globalización, ruptura de la familia tradicional, crisis del mercado de trabajo, entre otros. Entre estos nuevos riesgos sociales, traen consigo nuevos retos para el Estado de bienestar –desarrollados y emergentes- tales como el cuidado de los infantes y población de edad avanzada, la activación del mercado laboral y la continua promoción de la igualdad de oportunidades⁴⁵.

En la actualidad, en vez de referirse a Estado de bienestar, se ha comenzado a utilizar el término régimen de bienestar para hacer referencia a los modelos que presentan la repartición de riesgos sociales entre actores garantes del bienestar. Según Esping-Andersen (1999: 34-35) un régimen de bienestar se puede definir como la forma en que se combinan, interdependiente el Estado, mercado y familia para distribuir riesgos y producir bienestar. Es decir, estos actores producen bienestar para los individuos⁴⁶. Ahora bien, ¿Cuál es el principio mediante el cual se distribuye el manejo del riesgo en un Estado de bienestar? Según Esping-Andersen (1999: 35-36) el principal método de redistribución está basado en la reciprocidad.

⁴⁵ En la investigación del estudio de caso que se encuentra en el capítulo 6 de la tesis doctoral, se hacen referencia a riesgos sociales de ocho diferentes áreas del bienestar. Entre los diálogos con residentes de las comunidades marginadas de Puerto Rico surgen principalmente antiguos riesgos sociales que aún no están siendo satisfechos del todo por el Estado de bienestar emergente en Puerto Rico, así como nuevos riesgos sociales producto de la actual sociedad postindustrial.

⁴⁶ Actores como organizaciones no gubernamentales, organizaciones religiosas, organizaciones comunales entre otras también son considerados como actores garantes de bienestar. Un individuo que resida en una comunidad en donde el estilo de vida predominante sea el comunitario –por ejemplo comunidades originarias del Amazonas- con mucha probabilidad la familia y la organización comunal adquieren un rol superior sobre el Estado y al mercado en términos de garantía de bienestar. Tampoco es necesario ir tan lejos, dentro de un mismo país es posible encontrar comunidades en donde la repartición de riesgos sociales para satisfacer bienestar sea diferente a la forma dominante en dicho país. Por lo tanto, si bien puede haber un régimen de bienestar y/o modelo de Estado de bienestar dominante en un país esto no significa que todos los individuos de la sociedad acudan a satisfacer sus riesgos sociales a los mismos actores garantes de bienestar y en la misma proporción.

En la familia una reciprocidad basada en una obligación moral, una inversión a futuro, o un pago por “deudas” a otro miembro de la familia. En los mercados el principal método de redistribución es por medio de relaciones de transferencias de recursos económicos. Mientras que en el Estado, la redistribución ocurre de una manera “autoritaria”. Si bien algún actor del tercer sector puede ser considerado como un cuarto actor garante del Estado de bienestar, para el autor citado anteriormente en la práctica su rol podría ser considerado periférico ya que muchas veces su financiación proviene del Estado. Por lo tanto podría verse como una extensión del propio Estado como actor garante. Esto no quiere decir que los riesgos sociales son asumidos por un solo actor, más bien podría considerarse que existe un principal actor garante y otros actores que actúan como actores secundarios garantizando aquello que el actor principal no pudo. Es decir, entre los actores garantes del bienestar existe una gestión y puesta en común de los riesgos sociales de la población.

A nivel macro la producción de bienestar de un actor afecta directamente a los demás. Por ejemplo, una familia en la que un miembro se queda en casa y ejerza el rol de cuidador significará que habrá una persona menos dispuesta a entrar en el mercado laboral. Si el Estado provee servicios de cuidado infantil a precios módicos, los actores familia y mercado se ven afectados; es de esperarse que aumente la demanda laboral y de disponer de empleos remunerados aumente la demanda de bienes y servicios. Es decir, cuando un actor garantiza el bienestar de un individuo, los otros actores reducen su rol garantizador de riesgos sociales del respectivo individuo.

Cuando se satisfacen los riesgos sociales, reduciendo la dependencia del mercado para garantizar el bienestar de un individuo, entonces se puede hablar de desmercantilización del bienestar. Se desmercantiliza el bienestar, cuando el Estado de bienestar otorga beneficios independientes del mercado –entendidos como derechos de ciudadanía según Marshall– debilitando el vínculo económico: bienestar-participación en el mercado laboral⁴⁷. No fue hasta la década de 1960's cuando los países nórdicos comenzaron a romper el esquema universalmente asumido de la familia tradicional con el hombre insertado en el mercado laboral. Desde el reporte Beveridge (1942) se presume que el varón es el encargado de garantizar la seguridad económica de la familia por medio de su participación en el mercado laboral, mientras la mujer tiene un rol garante de bienestar por medio del cuidado en el hogar. Es posible hablar de desmercantilización de individuos que se encuentren participando activamente del mercado laboral. Ahora bien, mientras que existan individuos –principalmente

⁴⁷ Según Esping-Andersen (1999) este término proviene de Polanyi (1944) y luego desarrollado por Offe (1972; 1984).

mujeres- que continúen garantizando el bienestar de la familia y no se inserten en el mercado laboral, será imposible desmercantilizar su bienestar (Esping-Andersen, 1999). ¿Cómo desmercantilizar el bienestar de un individuo que no presenta el vínculo económico bienestar-participación en el mercado laboral? Por lo tanto para garantizar la independencia de los individuos que se encuentren aun dentro de una familia tradicional, es imprescindible que primero des-familiaricen su rol de garante de bienestar.

Cuando se satisfacen los riesgos sociales reduciendo la dependencia de la familia⁴⁸ para garantizar el bienestar de un individuo, entonces se puede hablar de des-familiarización del bienestar. Un régimen de bienestar familiarista será aquel que asigne una obligación máxima del bienestar a la familia. Mientras que un régimen des-familiarista incorpora políticas que reducen la dependencia individual en la familia; es decir que maximiza el control individual de los recursos económicos independientemente de las reciprocidades familiares/conyugales⁴⁹ (Esping-Andersen, 1999: 45).

Al considerar el Estado de bienestar en la zona geográfica relevante para esta investigación (América Latina y el Caribe) es imprescindible pensar que para desarrollar el Estado de bienestar será necesario incrementar la proporción de población dentro del mercado laboral formal, pero incentivando a su vez la mercantilización del bienestar del individuo que originalmente permanecía en el hogar en la sociedad tradicional - la mujer. Una vez se desfamiliarice las responsabilidades de bienestar de la mujer, se incorpore en el mercado laboral, y posea un control individual de su seguridad económica, será posible implementar un Estado de bienestar que incorpore políticas desmercantilizadoras que beneficien a una mayor parte de la sociedad –y no principalmente a los hombres.

Esping-Andersen argumenta sobre la posibilidad de dividir los riesgos sociales en tres ejes: riesgos de clase, riesgos de ciclo de vida y riesgos intergeneracionales. Además incide en que estos tres podrán ser satisfechos por cualquiera de los tres principales actores garantes del bienestar, aunque los riesgos de clase y los riesgos intergeneracionales requerirán un Estado de bienestar.

⁴⁸ Es importante destacar que el término familia hace referencia al grupo de individuos que reside en el mismo hogar compartiendo espacios comunes, alimentos, tiempo de ocio, etc. Se refiere al término anglosajón "household".

⁴⁹ Según el propio Esping-Andersen, ya Hernes (1987) denominaba un Estado de bienestar como "women-friendly" a aquel que tenía una política activa para reducir las cargas del cuidado en el actor familia.

1.7.1 Riesgos de clase

Seguendo a Baldwin (1990), Esping-Andersen (1999: 40) considera que los riesgos de clase hacen referencia a riesgos sociales que están distribuidos desigualmente entre estratos sociales. Es decir, son riesgos sociales que suelen estar asociados con un estrato dentro de la sociedad: una profesión, estatus social, entre otros. Los estratos sociales de alto riesgo, tendrán una gran dificultad para adquirir seguros privados –económicamente accesibles- así como los miembros de su hogar tendrán –con mucha seguridad- una situación similar.

El Estado de bienestar atenderá los riesgos sociales por medio de la solidaridad. Según Esping-Andersen se pueden distinguir tres enfoques: (1) enfoque residual, que limita la ayuda a ciertos estratos sociales estigmatizándolos por medio de la focalización y la verificación de ingresos; (2) el enfoque corporativista distribuye los riesgos por estatus o clase social. La diferenciación ocupacional ocurre principalmente para capturar perfiles similares de riesgo y porque las ocupaciones son la principal fuente de identificación social y movilización colectiva; (3) el enfoque universalista está basado en la idea de que los riesgos individuales deben ser considerados en conjunto, como riesgos de toda la población (Esping-Andersen, 1999: 41). Al igual que los riesgos, la solidaridad se visualiza de manera universal. La protección social por parte del Estado es una herramienta primordial para garantizar la satisfacción de riesgos de clase.

1.7.2 Riesgos de ciclo de vida

Estos tipos de riesgos hacen referencia a los riesgos sociales que ocurren en el transcurso de la vida de un ser humano. Esping-Andersen basa su análisis de los riesgos de ciclo de vida en la noción de ciclo de vida de pobreza de la clase obrera de Rowntree (1901), en donde se observa que la pobreza se concentra especialmente en dos etapas del ciclo de vida de un ser humano: la infancia y la vejez.

La familia ha sido el actor principal garante de los riesgos de ciclo de vida, por medio del cuidado intergeneracional entre jóvenes y personas en edad avanzada, con la esperanza de transferencia de riquezas. El mercado atiende este tipo de riesgos por medio de seguros de vida y planes privados de pensión. Es de esperarse que familias que no perciban suficientes recursos como para ahorrar durante la edad activa, sean incapaces de acceder al mercado para garantizar riesgos de ciclo de vida. El Estado satisface riesgos sociales asociados al ciclo de vida por medio de subsidios –o prestaciones- familiares y a través de pensiones de jubilación (Esping-Andersen, 1999: 41-42). Las reestructuraciones y crisis del mercado tienen como consecuencia que cada vez existan más riesgos sociales en edades fuera de la infancia y la vejez. Entre estos se encuentra: el desempleo, las ausencias de maternidad/paternidad,

empleos a tiempo parcial, entre otros. La seguridad económica de los individuos es la clave para garantizar la satisfacción de riesgos de ciclo de vida.

1.7.3 Riesgos Intergeneracionales

Los riesgos sociales que de cierta manera puedan ser considerados como heredados, entrarían dentro de este tercer grupo de riesgos. Si bien pueden ser considerados como riesgos de clase por estar asociados a una clase social pobre o marginada, estos riesgos además son hereditarios. La pobreza, el logro educativo y ocupacional del padre o madre, así como otros riesgos que puedan ser considerados como “males heredados” entrarían dentro de estos riesgos. Debido a que las desventajas heredadas son desigualdades de capital social, producidas en la familia y agravadas por el mercado, los riesgos generacionales no se satisfacen si el Estado de bienestar no garantiza una verdadera igualdad de oportunidades. Para esto además de producir capital social, es necesario romper la reproducción de desigualdades inherentes al sistema económico/político capitalista actual.

1.7.4 “Welfare-mix” público privado en el Estado de bienestar

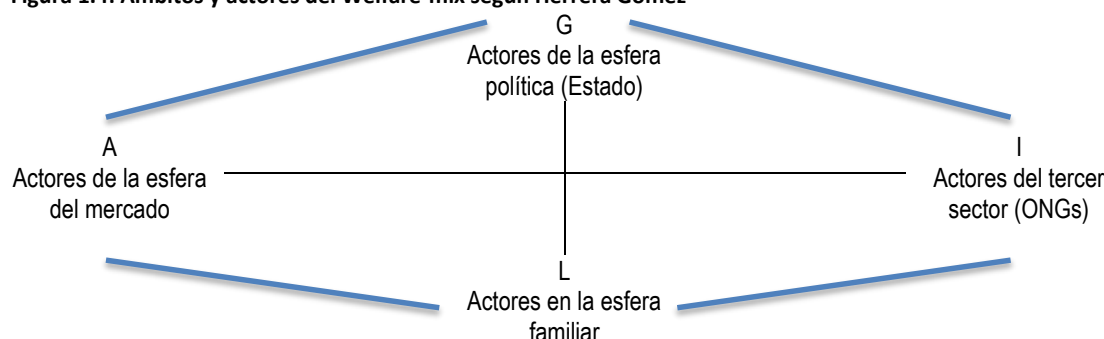
En la actualidad, más que hablar de riesgos sociales que están garantizados por unos respectivos actores garantes del bienestar, es necesario hablar de un “welfare-mix” –que se podría traducir en relaciones de bienestar. Entendido como la existencia de múltiples actores (Estado, mercado, familia, tercer sector, comunidad, entre otros) que participan en la producción, consumo y distribución de bienes, servicios y políticas de bienestar. Utilizando el esquema sociológico AGIL, planteado por T. Parsons y reelaborado en clave relacional por Donati (1991: cap. 4), Herrera Gómez (2001) realiza una figura en donde es posible observar las múltiples relaciones en la producción, consumo y distribución del bienestar entre Estado, mercado, familia y tercer sector⁵⁰. Es decir, el bienestar es resultado de la combinación de múltiples interrelaciones. “El “welfare mix”, en su forma más completa y compleja, está constituido por el diagrama de flujo combinatorio y relacional (...) que visualiza la actual morfogénesis del bienestar (Ver Figura 1.4): (1) Desde la diferenciación, el “welfare mix” significa: pluralidad de actores y pluralidad de códigos culturales del bienestar; (2) Desde la integración entre actores y códigos culturales diferenciados, el “welfare mix” significa: combinación entre sí y [carácter reticular] de sus formas de actuar y cooperar; (3) Desde la emergencia de nuevos bienes y servicios, el “welfare mix” significa: mayor distinción entre bienes-servicios privados, públicos y mixtos. (...) De esta forma, el bienestar se redefine continuamente en sus componentes fundamentales (medios económicos, objetivos, normas,

⁵⁰ En esta investigación se propone considerar la comunidad como el cuarto actor garante. De igual forma el esquema de Herrera Gómez permite visualizar las múltiples relaciones entre los actores para garantizar bienestar y satisfacer riesgos sociales.

referencias a los valores), según esquemas relacionales. Todo ello permite producir nuevos bienes como aquellos cuyo contenido no es una mera prestación funcional, sino las mismas relaciones sociales (en las que los operadores intervienen). A estos bienes los denominaremos bienes relacionales”.

El esquema de la Figura 1.4 permite presentar como el bienestar no es solo garantizado, producido ni distribuido por un solo actor. Aunque si es posible identificar quien es el actor garante principal en cada una de las dimensiones o esferas del bienestar. En el último capítulo se profundiza sobre las relaciones del bienestar y utilizando un caso de estudio será posible comprobar si efectivamente la población percibe la existencia de esta multiplicidad de actores e interrelaciones.

Figura 1.4: Ámbitos y actores del Welfare-mix según Herrera Gómez



A) En la esfera del mercado trabajan las organizaciones sindicales, empresariales y de categoría.

G) En la esfera de la política encontramos actores que actúan por referencia al Estado: es la seguridad social garantizada o condicionada por el Estado.

I) En la esfera de la economía social (o mercado social) están los actores que solemos llamar de privado social o tercer sector.

L) En la esfera de las comunidades primarias encontramos las familias y las redes informales de vida cotidiana (“tagesmütter”, buen vecino, grupos de “self help” y “mutual help”, etc.)

Fuente: Herrera Gómez (2001: 76-77)

1.8 Conflicto Ideológico del Estado de bienestar: Liberales versus Intervencionistas

A través de la historia nos encontramos con diferentes ideologías dominantes en relación al rol del Estado en la economía. Gran parte de la historia moderna ha estado dominada por la ideología liberal, aunque desde que se evidenciaron dramáticamente los fallos del mercado en el siglo XX y la incapacidad de mantener el orden que promueve, otra ideología, la del intervencionismo también ha entrado a dominar en ciertas épocas y ciertos países.

En el período histórico desde el siglo XX hasta el presente es posible diferenciar dos grandes puntos de inflexión en donde principalmente por causas de crisis económicas, la ideología o doctrina dominante en occidente cambió. Hasta antes de la crisis de 1929, la

doctrina económica dominante en las sociedades capitalistas había sido la liberal. Aquí ocurre el primer punto de inflexión y de una doctrina dominante liberal se dio paso a una doctrina intervencionista o keynesiana. Con ciertas excepciones a la regla el intervencionismo continuó siendo la doctrina dominante en occidente hasta la crisis de 1973, -la crisis del petróleo- donde volvió a dominar la doctrina económica neoliberal. Si bien este es un resumen histórico muy simplista permite comprender cuál era la doctrina económica dominante, y como cambio en estas dos rupturas.

Cabe destacar que no se menciona como punto de ruptura la crisis financiera que dio inicios entre 2007-2008, ya que al momento de redactar esta tesis doctoral la misma aun está vigente siendo imposible analizar el periodo post-crisis. De igual forma, investigadores como Aching Guzmán (2010) considera la actual crisis como una estructural del capitalismo, que “alcanzó su punto de inflexión [en] el mes de agosto del 2008 con el derrumbe del sistema financiero global y el hundimiento de Wall Street. Si los propios neoliberales, creadores del sistema y sostenedores del “establishment”, fueran consecuentes con su principio fundamental -la no intervención del Estado en el manejo comercial privado- no deberían haber acudido al Estado para que los rescate de la quiebra económica generada por su propia y directa responsabilidad. Antes de la crisis, el Estado no debía intervenir en nada; luego de presentada la crisis, sin embargo, es el Estado quien debe acudir para salvar a los responsables de la mayor debacle económica que se conozca en la historia; es decir, conservan privatizada la estructura de propiedad y las utilidades de las empresas y obligan a los Estados a socializar las pérdidas que ellos han ocasionado”.

Urquizu (2012: 40) también considera que la crisis que “comenzó en 2007 en Estados Unidos y que se ha extendido al resto de economías desarrolladas da comienzo a una nueva era”. Si bien, el sistema económico se encuentra inmerso en una gran crisis financiera y el Estado ha intervenido con dinero público para rescatar a entidades financieras prácticamente en la bancarrota, la ideología neoliberal continua dominando en Occidente.

1.8.1 Ideología Liberal

Roldán Baez (2007) menciona que “desde finales del siglo XVIII y hasta comienzos del siglo XX, predominó una visión filosófica en las sociedades más avanzadas: la del *laissez-faire*. Los planteamientos liberales constituyeron una fuerte reacción frente al absolutismo y al mercantilismo de la etapa anterior, e implicaron un recorte sustancial de la actividad estatal. Así, el soberano pierde la tutela y el control de los asuntos económicos privados, que pasa a desempeñarse por la nueva figura del empresario (...). El poder político fue asumido por los

burgueses, cuyo instinto les señalaba la conveniencia de establecer barreras a la expansión del sector estatal, tanto para evitar las interferencias, como para prevenir futuros incrementos de los impuestos”.

Según esta ideología liberal clásica el tipo de Estado que debería de existir en este período era el Estado mínimo, el cual debía de limitar sus actividades a las precisas para el funcionamiento del mercado y la provisión pública de seguridad. Con las garantías de libertad individual, libertad de concurrencia y libertad de mercado el sistema no tendría porque fallar. Siguiendo a Sabine (2009) es posible identificar este período del Estado liberal como la “versión clásica del liberalismo”.

Según Smith (1979: 612-613) el Estado solo tiene “la obligación de supervisar la actividad privada, dirigiéndola hacia las ocupaciones más ventajosas a la sociedad”. Por ello, únicamente estaba comprometido al desempeño de tres deberes principales: “el primero, defender a la sociedad contra la violencia e invasión de otras sociedades independientes; el segundo, proteger en lo posible a cada uno de los miembros de la sociedad de la violencia y de la opresión de que pudiera ser víctima por parte de otros individuos de esa misma sociedad, estableciendo una recta administración de justicia; y el tercero, la de erigir y mantener ciertas obras y establecimientos públicos...[que sean] muy remuneradores para el gran cuerpo social”. Es importante destacar que Adam Smith vivía en el siglo XVIII, primera de las fases de formación del Estado de bienestar –específicamente a finales de siglo- y el concepto moderno de ciudadanía civil. Considerando la realidad del Estado absolutista se podría considerar como lógica la defensa de Smith sobre los derechos individuales y la formación de un Estado de Derecho, para limitar y/o eliminar los “derechos divinos” de los monarcas de aquella época. Es decir, Smith está en contra de la intervención del Estado en la economía, pero un Estado que poco se parece al actual en gran parte de los países del mundo.

En términos del pensamiento liberal neoclásico o marginalista, Roldán Baez (2007) argumenta que el Estado tiene un rol subsidiario “en los asuntos económicos, limitado tan sólo a garantizar la operatividad del mercado y a restablecer, en su caso, la propia dinámica competitiva, junto al desempeño de las funciones de producción de seguridad. Estas son, en esencia, las funciones básicas del Estado dentro del sistema de economía de mercado. No se autoriza, por lo tanto, ningún otro tipo de interferencia gubernamental en las condiciones “naturales” en las que operarían tanto los consumidores como los empresarios, al entenderse que el mercado es el medio más eficaz que posibilita la cooperación voluntaria de todos los individuos en la división social del trabajo”. Según Hicks (1986) la novedad esencial del

pensamiento liberal neoclásico es que basaron su análisis económico utilizando la teoría del intercambio y el ámbito del mercado. Un actor mercado que sin interferencias asignaría bienes y recursos con un máximo de eficiencia, que resultaría en la maximización del bienestar de la población –un óptimo de Pareto. De ahí a que se argumente desde el liberalismo neoclásico que el Estado debe ser un actor neutral en sus intervenciones que no impida el curso natural del mercado.

Un fruto de las cosechas de esta ideología podría ser el informe para la Trilateral sobre la crisis de la democracia. Sobre esto Paramio (1998: 18) indica que las tesis centrales de Crozier et al. (1975) eran que el funcionamiento de la democracia ha engendrado un exceso de expectativas, demandas y participantes en los sistemas de toma de decisiones políticas -lo que Crozier denomina sobrecarga de la democracia, y que el giro hacia el bienestar ha dado origen a la crisis fiscal del Estado (O'Connor, 1973). Una crisis fiscal cuya solución es la de reducir la intervención del Estado y potenciar al mercado. Utilizando la teoría de la acción racional, Huber & Stephens (2012) argumentan que la intervención estatal crea buscadores de renta⁵¹, causando una sobrecarga de demandas al Estado y convirtiéndolo según esta ideología liberal en un ente económicamente inviable ⁵², incontrolable e insostenible.

También habría que identificar la ruptura en el pensamiento liberal con la industrialización en Inglaterra y la llegada de la obra de John Stuart Mill. El pensamiento del liberalismo reformista toma en consideración los cambios sociales que van de la mano del industrialismo. Si bien Bentham consideraba la legislación como una restricción a la libertad, Stuart Mill argumenta sobre la necesidad de una legislación social. Más adelante este pensamiento reformista es desarrollado por Thomas Hill Green, el cual argumentó a favor de la intervención del Estado siempre y cuando tuviera el propósito de corregir los defectos del mercado desregulado y contribuyese a la “libertad positiva”⁵³. Esta libertad positiva hace referencia a la igualdad de oportunidades que permita la autorrealización individual y su contraparte, la libertad negativa que hace referencia a la libertad como ausencia de restricciones legales

⁵¹ Personas que siempre van a demandar más intervención del Estado, ya que consideran que su posición está por debajo de la media de la población.

⁵² Crozier et al. (1975) consideraron que la población no se estaba adaptando a la nueva realidad postcrisis. Mientras las demandas de la población continúan en ascenso, la expansión económica y el pleno empleo de la posguerra ya no era una realidad (Kumlin, 2007). Con las promesas electorales continuaban aumentando las ofertas de bienestar hacia la población, unos ofrecimientos difíciles de cumplir y que sobrecargaban al Estado (Kasse & Newton, 1995).

⁵³ De cierta manera esta libertad positiva podría plantearse como uno de los orígenes del enfoque de capacidades que se abunda en el capítulo 5 de la presente tesis doctoral. Esto debido a que se refiere a la posibilidad real que tiene un individuo de lograr un objetivo deseado.

(Rubio Lara, 1991). Si bien los liberales reformistas y los liberales clásicos –como Adam Smith– defendían las ventajas de la libertad económica y el crecimiento económico, los reformistas argumentaban a favor de la igualdad de oportunidades, la distribución de bienes, y la intervención del Estado para proteger a la parte de la población más vulnerable. Los liberales reformistas no dejaban de defender el libre mercado, libertades económicas, propiedad privada, entre otras, sino que entendían que el Estado tenía una responsabilidad mayor a la defendida por los liberales clásicos y neoclásicos.

Urquiza (2012: 35) recuerda como a finales de la década de 1960's economistas (neo) liberales como Milton Friedman y otros conocidos de la escuela de Chicago, comenzaron a criticar el modelo de intervención keynesiano que dominaba desde la Gran Depresión. Consideraban que la intervención del Estado podía tener efectos positivos contra el desempleo en el corto plazo, pero que “pasado un tiempo estas políticas anticíclicas de intervención sobre la economía llevarían a aumentos de la inflación”, que a largo plazo volverían a aumentar el desempleo. La crisis de 1970s confirmó las críticas neoliberales para con la intervención, y la sobrecarga de demandas del Estado de bienestar reivindicando los principios liberales neoclásicos y las fortalezas del mercado. Entre sus propuestas esta la desregulación, liberalización y flexibilización de los mercados (Roldán Baez, 2007), así como la reducción de las funciones y tamaño del Estado, y la reducción del déficit público.

Los economistas neoliberales siguen considerando el mercado como mejor regulador que el Estado, con todo y sus fallos. Según Hayek (1960: 22), “el mercado es el sistema que permite asegurar de la mejor manera posible la movilización de las informaciones, conocimientos y competencias necesarias para la regulación del sistema social”. La crítica neoliberal, independientemente de los ejemplos históricos, se centra en que el mantenimiento del Estado de bienestar es disfuncional para el crecimiento de la economía. “En la medida en que se mantengan mecanismos de redistribución relativamente generosos y universales se perjudicará la marcha de la economía y se producirá un creciente estancamiento económico. Uno de los principales teóricos de la acción colectiva, Olson (1982) (...) ha llegado a atribuir directamente la decadencia económica de las naciones a la formación de coaliciones de distribución en los Estados democráticos y/o vulnerables a las presiones sociales. Simplemente si se permite que los ciudadanos se asocien para presionar al Estado en busca de bienes públicos o de redistribución de la renta, se está provocando el estancamiento de la economía” (Paramio, 1998: 19).

Sin embargo, la crisis que ocasionó en la región de América Latina y el Caribe tras la década perdida de recetas neoliberales, así como la crisis financiera de 2007-2008 en los

países de Europa Occidental y América del Norte, vuelven a demostrar la ineficacia del mercado para distribuir eficientemente la renta y riqueza de un país. Oxfam (2014) destaca que para inicios de 2014, casi la mitad de la riqueza del mundo está en manos del 1% de la población; la riqueza de ese 1% más rico es equivalente a 110 trillones de dólares estadounidense –es decir 65 veces el total de riquezas de la mitad de la población con menos riqueza-. Además la mitad de la población con menos riqueza posee lo mismo que las 85 personas más adineradas del mundo. ¿Es realmente el mercado libre, sin interferencia del Estado la mejor solución? Estas cifras desoladoras de la extrema desigualdad de riqueza en el planeta tierra ocurren aun con la existencia –en muchos países- de un Estado interventor, con funciones limitadas dentro de una economía neoliberal dominante. Ha sido complicado reconocer científicamente cual es la mejor solución contra las altas tasas de desigualdad y pobreza, lo que sí es posible reconocer es que el vigente sistema económico/político/social es el principal responsable de la situación actual.

1.8.2 Ideología Intervencionista

Siguiendo a Przeworski (2003); Sejersted (2011); Maravall (2012) es posible argumentar que la intervención del Estado para garantizar bienestar y satisfacer riesgos sociales comienza en el siglo XIX, más específicamente desde las leyes de seguridad social de Bismarck. Utilizando el “path-dependence” es posible identificar el año 1875 como un “branching point” en cuanto al inicio de las diferencias en el socialismo⁵⁴. Según Urquizu (2012) Marx y Engels critican severamente la creación del Partido Obrero Socialista de Alemania⁵⁵ –actual partido socialdemócrata alemán- en el Congreso de Gotha por haber abandonado las esencias del socialismo. Con todo y la gran gama de diferencias entre los partidos socialistas y socialdemócratas en la actualidad, es posible argumentar que ambos abogan por la intervención del Estado en la economía para garantizar el bienestar de la mayoría y distribuir renta y riqueza.

La defensa del intervencionismo surge como la nueva interpretación del capitalismo luego de la Gran Depresión. Keynes muestra su apoyo en la intervención de la economía para garantizar el pleno empleo, promover la demanda y consumo de la población con el propósito

⁵⁴ Qué según Przeworski (2003) se profundizó tras la incorporación de los partidos socialdemócratas europeos en la democracia representativa –ya que según los socialistas las elecciones son la herramienta burguesa para mantener y legitimar el poder. A esto se le suma el apoyo del partido socialdemócrata alemán a las partidas presupuestarias de la Primera Guerra Mundial, acto severamente criticado por abandonar la lucha internacionalista del movimiento obrero y apoyar el militarismo y la Guerra.

⁵⁵ Fundado en 1863 como la Asociación General de Trabajadores de Alemania, aunque fue finalmente en 1869 cuando se celebra el congreso constituyente del partido.

de buscar el ansiado pleno empleo. “(...) la simple existencia de una demanda efectiva insuficiente puede y a menudo hará, que el aumento de ocupación se detenga antes que haya sido alcanzado el nivel de ocupación plena. La insuficiencia de la demanda efectiva frenará el proceso de la producción (...) (Keynes, 1980: 38)”. Además de Keynes, Myrdal también mostró su apoyo al equilibrio presupuestario: superávit en épocas de crecimiento económico y déficit en épocas de contracción económica.

Según Roldán Baez (2007) “el alcance político-económico de la doctrina keynesiana fue extraordinario”. En el período de la posguerra los gobiernos de los países de Europa Occidental y Norteamérica comenzaron a implementar en sus programas las ideas keynesianas: estabilización macroeconómica y una tasa de producción que facilitara el pleno empleo (Robinson, 1976: 73). “Se puede considerar que con la generalización de las políticas de intervención estatales para enfrentar los desajustes económicos inherentes al sistema capitalista, el keynesianismo se convirtió en el columna vertebral de la vertiente económica del Estado de bienestar. En la práctica, y durante los decenios de 1950 y 1960, el pleno empleo se convirtió en la situación normal de las naciones capitalistas. En algunas de ellas, incluso se presentaron situaciones de sobre-empleo, en la medida en que se proporcionaba trabajo no sólo a sus propios ciudadanos, sino también a [inmigrantes]. En términos de crecimiento económico, y durante el período comprendido entre 1950 y 1973, las economías capitalistas registraron una expansión sin precedentes de la producción y del consumo, a un ritmo del 5%⁵⁶ anual (Oficina Internacional del Trabajo, 1995: 219). Esa acumulación de capital sin precedentes tuvo, a su vez, dos consecuencias relevantes: el fortalecimiento del movimiento obrero, lo que propició una reivindicación de mayores salarios y una nuevas demandas sociales; y la continua ampliación y diversificación de las funciones estatales”. De igual manera, con la crisis de la década de 1970’s se comenzó un retorno al libre mercado. Si bien las prestaciones y programas de bienestar por medio de la intervención estatal en los actuales Estados de bienestar europeos son considerados por la población como derechos de ciudadanía social (Marshall), los recortes y políticas neoliberales impuestas por diversos organismos internacionales y supranacionales a España, Irlanda y Grecia son un claro ejemplo de la presencia dominante del neoliberalismo. Solo hay que recordar a la crisis de los países latinoamericanos en las décadas de 1980’s - 1990’s y evaluar si este es el camino a seguir.

Según García Cotarelo la iglesia católica fue otro actor que consideró como irreconciliable el liberalismo y el catolicismo. En 1891, mediante la encíclica *Rerum Novarum* el Papa León

⁵⁶ Sevilla (2011: 90) menciona que ese crecimiento es de 4,81% en la Europa occidental.

XIII elabora una teoría del Estado subsidiario en donde se promovió la intervención del Estado en aras del bien común. La defensa de la función social de la propiedad privada, el Estado subsidiario y la primacía del bien común para la mayoría de la población expone a la iglesia católica como defensora del intervencionismo estatal. “Porque, efectivamente, desde un punto de vista algo más filosófico, la aportación del cristianismo a la legitimación del Estado del Bienestar radica en el decidido pronunciamiento de aquél por una concepción del ser humano de neto contenido axiológico, que es preciso defender de la ciega neutralidad del mercado, Ello contribuiría en buena medida a justificar las intervenciones reguladoras de las relaciones mercantiles” (García Cotarelo, 1987: 12-13).

Van Kersbergen (1991) considera que los partidos de la democracia cristiana han creado un estado de bienestar distintivo, que si bien requiere de una gran inversión en gasto social, afronta la distribución de una manera diferente a los partidos socialdemócratas. “La democracia cristiana, o las coaliciones de centro-izquierda, han demostrado tener un efecto positivo en la inversión de gasto social en los Estados de bienestar, principalmente por pagos de transferencias aunque con un impacto menos redistributivo [en términos comparado con los socialdemócratas]” (Wilensky, 1981; Castles, 1982; Stephens, 1979; Esping-Andersen, 1990b; Van Kersbergen, 1991; en Huber et al., 1993). Debido a que las transferencias están ligadas al estatus del trabajador, reproducen las desigualdades resultantes del mercado, en vez de reducirlas. Esto ocurre por el aspecto dominante de la subsidiariedad del Estado, entendido como el principio que sostiene que el Estado no debe realizar ninguna función que otro actor como la familia o la comunidad sea capaz de hacer en aras de la socialización de la propiedad y la satisfacción de los riesgos sociales de la población. En los gobiernos demócrata-cristianos la expansión en las trasferencias del Estado juega un papel central, mientras que en socialdemócrata la expansión del sector-público tiene una mayor preeminencia (Huber et al., 1993).

Hoy vivimos en un mundo basado principalmente en la economía de mercado y la libertad económica, en donde los individuos además de tener acceso en cuestión de segundos a mercados internacionales pueden mover e invertir sus bienes y riquezas de un segundo a otro y de un lugar a otro. Lo que sí es evidente es la incapacidad del mercado de satisfacer todas las necesidades de los ciudadanos ni de responder a todas las preguntas clásicas de la Economía: ¿qué producir? ¿cómo producirlo? y, ¿para quién producirlo?

Alba Ramírez (2005: 42) señala que hay un acuerdo general en que la intervención del sector público es necesaria, pero existe desacuerdo sobre en qué medida y de qué manera se debe concretar la presencia e influencia del Estado en las relaciones económicas. La

intervención es necesaria porque el mercado actúa sobre unas ciertas reglas y supuestos ideales imposibles de conseguir, además que presenta unos fallos inherentes a la desregulación. Quizás el principal desacuerdo ocurre sobre el “trade off” equidad-eficiencia, es decir identificar cuanto de eficiencia es aceptable perder para así ganar equidad. El Estado tiene que buscar los mecanismos de redistribución de la renta y la riqueza que conlleve la mínima pérdida posible de la eficiencia, pero sin abandonar su rol garante de bienestar y distribuidor de renta y riqueza. ¿Cuál es la obsesión de crecer económicamente, si este crecimiento estará concentrado en las clases sociales con mayores riquezas?⁵⁷

Utilizando la justicia social, es posible considerar que la intervención del Estado es necesaria para garantizar el bienestar social. Si el bienestar colectivo es el resultado de la suma del bienestar individual de toda la población; garantizar la igualdad de oportunidades y redistribuir la renta y la riqueza será una cuestión de gran importancia para la intervención del Estado en la economía. “El objetivo de toda sociedad es aumentar sus cotas de bienestar social. Aunque el mercado contribuye al bienestar promoviendo el mejor uso de los recursos disponibles, [muchas] veces falla. En cada caso que se observa un fallo de mercado, está justificado que intervenga el sector público para enmendar la plana al mercado” (Alba Ramírez, 2005: 47-48).

Mitxelena Camiruga (2008) considera que las disposiciones críticas y favorables al Estado de Bienestar podrían simplificarse en relación a algunos de los elementos claves del debate que en la actualidad se está produciendo entre los defensores de una mayor presencia del Estado en la vida social y económica y quienes apoyan la reducción drástica de dicha presencia. En la Tabla 1.3 es posible observar algunas de las diferentes posiciones en torno al Estado de bienestar, entre liberales e intervencionistas.

⁵⁷ Si se distribuyen ciertos recursos se puede perder eficiencia económica y el mejor aprovechamiento de los recursos, pero sin la intervención del Estado para garantizar la igualdad de oportunidades una gran parte de la población no dispondrá de las mismas oportunidades para superarse. Por ejemplo si el Estado le regala una computadora a una persona que no sepa usarla, se podría pensar que es una pérdida de eficiencia porque esta se le podría regalar a otra persona con los conocimientos necesarios para utilizarla al máximo (es decir, utilizar todas sus aplicaciones). Pero si lo que se busca es disminuir las desigualdades entre la población es imprescindible garantizar una igualdad de oportunidades, por lo tanto hay que darle computadoras también a los que no tengan todo el conocimiento y puedan utilizarlas de la manera más eficiente. La asignación de la computadora podrá representar una pérdida de eficiencia en el presente, en términos de coste de oportunidad, pero si se desarrollan programas para educar a los receptores de las computadoras es de esperarse que en el futuro la eficiencia aumente.

Tabla 1.3: Posiciones encontradas entre liberales e intervencionistas en torno al Estado de Bienestar

Posiciones Elementos	Crítica al Estado de Bienestar (Liberales)	Defensa del Estado de Bienestar (Intervencionistas)
<i>Libertad</i>	Factor clave que debe ser garantizado al máximo. El individuo debe ser protegido frente al Estado.	Garantía de Oportunidades reales de elección El Estado es el principal garante de las libertades individuales.
<i>Igualdad</i>	Se entiende en el sentido de igualdad ante la ley. En caso de conflicto con el principio anterior, prevalecería la libertad. No preocupan tanto los criterios de equidad por problemas de objetivación.	Lo que importa es conseguir una efectiva igualdad de oportunidades. La libertad sin medios mínimos carece de sentido. La igualdad implica extensión para la mayoría de la libertad que solo disfrutaban unos pocos.
<i>Eficiencia</i>	El mercado es el mecanismo básico para garantizar una asignación eficiente. Las posibles deficiencias del mercado no justifican sin más, la entrada del Estado: “fallos del sector público”. Los incentivos materiales son básicos (también en el Estado). Su ausencia, fuente de burocratización, caída de la productividad y aumento de costes. El beneficio, factor fundamental del suministro de bienes públicos.	Los “fallos del mercado” justifican la intervención pública. El lucro carece de sentido en los servicios públicos. La ética profesional y la dedicación son los incentivos básicos en los servicios públicos. El papel del sector público se justifica, entre otras razones, por su capacidad de prevención y regulación social. Un exceso de productividad puede conducir al consumismo y al despilfarro.
<i>Responsabilidad y elección</i>	Aumentar la libertad es garantizar la elección libre. El individuo “es el mejor juez de su propio bienestar” Valoración positiva del triunfador y el éxito social. La entrega de premios inmerecidos puede provocar el socavamiento del bienestar moral.	Aumentar la preparación, educación e información es indispensable para permitir la elección adecuada. El individuo enfermo, incapacitado, no educado o informado es juez imperfecto de su propio bienestar. El fracaso no se equipara con la inutilidad social o la perversión moral.
<i>Asistencia a marginados o caridad</i>	Debe sustentarse en la economía privada de forma prioritaria. “Ayúdate a ti mismo” debe ser el principio general. Para que se produzca la ayuda, el individuo debe haber movilizad todos sus recursos propios. Una vez ayudado, no debe alcanzar la situación de quienes viven de su propio esfuerzo.	Crítica de la “caridad” por ser moralmente peligrosa (rebaja al perceptor y corrompe al donante) e injusta. La cobertura de mínimos por el Estado, conquista social y favor progresivo. Lo mejor, emplear mecanismos sociales objetivos, sancionados por las mayorías sociales.

Fuente: Material utilizado en el curso de posgrado dictado por Mixelena Camiruga (2008)

La historia ha demostrado que ambas perspectivas aciertan y erran en términos de su objetivo final: garantizar el bienestar, distribuir renta y riqueza, reducción de pobreza, promoción de igualdad de oportunidades, entre otras. Además que los partidos políticos responsables de garantizar los avances en el desarrollo del Estado de bienestar también han variado su perspectiva del grado ideal de intervención/liberalización de la economía. Utilizando los programas electorales de los partidos políticos, el “Manifiesto Project Database”(Volkens et al., 2011)⁵⁸ los ubica en la escala ideológica –izquierda-derecha. Urquizu (2012) concluye que los partidos socialdemócratas en países europeos, se han movido ligeramente a la izquierda

⁵⁸ <https://manifiesto-project.wzb.eu/>

en la época dorada del Estado de bienestar (1940-1970), mientras que desde la década del 1970 han moderado su programa electoral –hasta llegar en 2010 a casi el centro. Si utilizamos el análisis simplista, pero útil, que considera a la izquierda como favorecedora de la intervención y la derecha como favorecedora de la liberalización; es posible argumentar que los países socialdemócratas han promovido la intervención durante la época dorada del Estado de bienestar y se han centrado en la época posterior a la década de 1970's realizando coaliciones con otros partidos y estando más abiertos a la liberalización de la economía.

Siguiendo las pautas de Maravall (2012) es de esperarse que los partidos de izquierda, ahora que se encuentran en oposición –después de haber perdido el 88,9% de los gobiernos en Europa en el 2009 (Urquizu, 2009: 55)- regresen a sus “esencias” ideológicas con el propósito de recuperar a su base electoral, buscando ganar elecciones y llegar al poder (Urquizu, 2012). Podrá o no ocurrir, pudiendo aumentar la intervención del Estado o hasta liberalizando la economía aún más, lo cierto es que en Europa occidental los Estados de bienestar están institucionalizados. Por lo que los beneficiarios de los programas podrán seguir acudiendo a garantizar su bienestar, entendiéndolo como un derecho social y no como caridad. Aquí es donde se diferencian con los Estados de bienestar emergentes de la región Latinoamericana y del Caribe. Debido a que los Estados de bienestar en América Latina y el Caribe no están totalmente institucionalizados, una crisis económica o cambio de gobierno puede alterar totalmente las relaciones del bienestar. Además el clientelismo político de la región vive de utilizar los programas de bienestar como caridad, focalizados hacia sectores específicos y con calidades y coberturas aun lejanas de la realidad europea. En el próximo capítulo se realiza una revisión de literatura sobre el Estado de bienestar en la región latinoamericana y caribeña.

Capítulo 2

Una revisión del Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe, reformas en política social y los programas de transferencias condicionadas

Luego de haber realizado una revisión de literatura en lo concerniente al Estado de bienestar, se considera necesario enfocar la revisión en la región objeto de estudio: América Latina y el Caribe. ¿Porque es importante comprender el Estado de bienestar emergente en la región? Para poder realizar el análisis relacional entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza en la región es necesario indagar sobre los estudios que se han realizado sobre el Estado de bienestar, políticas de reducción de pobreza y la operacionalización de las variables. Los resultados de las investigaciones sobre el tema que se hayan realizado hasta el momento permiten partir desde un punto más concreto. En este capítulo se presenta un análisis histórico de la formación y desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana y caribeña, así como los acercamientos a los modelos ideales del Estado de bienestar, y los conflictos ideológicos entre intervención y liberalización de los mercados. Una vez finalizada la revisión será posible evaluar si las investigaciones actuales han podido desarrollar los indicadores para las variables pobreza y Estado de bienestar; o si será necesaria la construcción de indicadores que permitan presentar el carácter multidimensional de las mismas.

2.1 Visiones y acercamientos sobre el Estado de bienestar latinoamericano

Astorga & Fitzgerald (1998) y Sojo (2002: 1) proponen agrupar los países latinoamericanos según experiencias económicas compartidas y según los bloques subregionales que se han ido creando en las últimas décadas para así poder evaluar mejor el desarrollo. Barba Solano (2009: 32) considera que estos esfuerzos de agrupamiento son

limitados “porque no fueron contruidos basados en una lógica social, que privilegie la comparación y el estudio de trayectorias dispares en terrenos como el gasto social, la historia de los sistemas de bienestar y el grado de cobertura y madurez que han alcanzado, las tendencias en materia de empleo, concentración del ingreso, niveles de pobreza, índices relativos de vida, etcétera”.

Mesa-Lago (1994) ha clasificado los países en función de la fecha en que fueron creados los primeros programas e instituciones de prestaciones sociales. Mesa-Lago divide los países como pioneros, intermedios o tardíos prestando especial atención a la importancia de la experiencia histórica para el correcto funcionamiento de las instituciones y sus programas. Los pioneros son los que desarrollaron sus primeros programas de prestación social entre la década de 1920's-1930's. Mientras que los intermedios crearon sus primeros programas en las siguientes dos décadas (1940's-1950's) y por último los tardíos desarrollaron sus primeros programas de prestación social en una fecha posterior a la década de 1950's.

Según Barba Solano (2009: 332-333) “la edad de los sistemas no es determinante en todos los casos para establecer el grado de madurez de un sistema, pues es posible documentar casos que no siguieron el modelo bismarckiano de expansión gradual de la cobertura,⁵⁹ lo que podría indicar que la madurez no necesariamente se corresponde con la longevidad” y experiencia histórica de las instituciones. ¿Serán los casos de Costa Rica y Cuba excepciones a la regla? Hay que evitar caer en la costumbre de rechazar hipótesis porque algún caso no compruebe la teoría. Países como Uruguay, Chile, Puerto Rico y Argentina que crearon sus primeros programas de seguridad social en las primeras tres décadas del siglo XX son los países con un mayor desarrollo del Estado de bienestar en término de su inversión en gasto social, cobertura de los programas de bienestar y resultados de las instituciones (Cruz-Martínez, 2014).

Filgueira (1999) complementa el trabajo pionero de Mesa-Lago mediante la incorporación de variables de cobertura de los servicios sociales, niveles de inversión social en términos de gasto público, la distribución sectorial y por niveles de prestaciones de servicios, y por incluir indicadores que consideran los grados de desarrollo social. Según Barba Solano (2009: 333) “la propuesta de Filgueira, aunque muy interesante, dejó de lado dos aspectos básicos: por una parte, la relación estrecha entre los sistemas de prestaciones sociales y el

⁵⁹ “Costa Rica siguió el modelo beveridgeano de la cobertura universal en un solo momento. Costa Rica logró entre los años sesenta y setenta que el sistema de seguridad social alcanzara una cobertura casi universal. De hecho, el sistema de seguridad social costarricense nació unificado y eludió las fallas de los países precursores y aplicó los principios de la OIT (Mesa-Lago, 1986:369). Otro caso significativo es el de Cuba, que después de la revolución, entre los años sesenta y setenta completó un sistema de seguridad social de orientación estatista y de carácter universal (Mesa-Lago, 1986:369)” (en Barba Solano, 2009: 333).

modelo ISI que, fue particularmente importante en lo que concierne al empleo formal y los derechos ligados al seguro social. Por otra, el nivel de heterogeneidad etnocultural prevaleciente en cada país. Este último aspecto también es crucial para explicar el desarrollo de los sistemas de prestaciones regionales, pues todo parece indicar que en América Latina las sociedades más heterogéneas han tolerado mayores grados de exclusión social”. En el capítulo 4 se valida la importancia de considerar el modelo de industrialización por sustitución de importaciones (ISI) como variable explicativa del desarrollo del Estado de bienestar.

Mientras, es imprescindible revisar la evolución histórica de la formación del Estado de bienestar: ¿son útiles las crisis económicas de los países de Europa Occidental y América del Norte mencionadas en el capítulo anterior, para identificar las rupturas entre la visión ideológica dominante de la relación entre Estado y economía en la región latinoamericana? ¿Es posible identificar las ideologías dominantes en el transcurso de la evolución histórica, en relación al grado intervención y/o liberalización del mercado? ¿Cuál es la política principal para reducir la pobreza por parte del Estado? ¿Es posible identificarla con un modelo ideal del Estado de bienestar?

2.2 Análisis histórico de la Formación y Desarrollo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe

En el primer capítulo se concluyó que al observar el período histórico desde el siglo XX hasta el presente es posible identificar dos puntos de ruptura, donde ocurre una inflexión y cambio en la doctrina dominante en cuanto a la relación del Estado con la economía. Hasta antes de la crisis de 1929, “La Gran Depresión” la doctrina dominante en las sociedades capitalistas había sido la liberal. Aquí ocurre el primer punto de inflexión y de una doctrina liberal dominante se pasó a una doctrina intervencionista o keynesiana. Con ciertas excepciones a la regla, el intervencionismo continuó siendo la doctrina dominante hasta la crisis de 1973, “La Crisis del Petróleo”, cuando la doctrina (neo) liberal realizó un regreso triunfal –ya que continua dominando a la ideología intervencionista hasta el presente. La forma de hacer política social en la región de América Latina y el Caribe ha variado gradualmente según la doctrina económica dominante. Es decir, durante el dominio del intervencionismo, la política social imperante en la mayoría de países de la región era la llamada “política social tradicional”. Mientras que durante el dominio del liberalismo, la política social imperante en la mayoría de países era la llamada “nueva política social” –ambos términos acuñados por Sottoli (2000).

2.2.1 “Path-Dependence”: “Branching points” y coyunturas críticas en América Latina y el Caribe

En el análisis sobre la formación y evolución de la política social latinoamericana es necesario considerar los puntos de partida y puntos de inflexión durante el desarrollo de la política social latinoamericana. Con un análisis de este tipo es posible plasmar el “path” o trayectoria que han seguido los países latinoamericanos, desde sus inicios en materia de formación de instituciones y políticas sociales. Utilizando la teoría general del “path-dependence” –basado en el neo institucionalismo histórico (Thelen, 1999; Pierson, 2000)- se persigue identificar los momentos claves de la formación de las políticas sociales mediante un análisis histórico.

Ahora bien, para comenzar a analizar la evolución de la política social latinoamericana es necesario destacar el punto de partida que sería el surgimiento y consolidación de la política social. Según Barba Solano (2009) se desarrollaron a partir de 1920's y se articularon a partir de las décadas de 1940's-1950's, con un proyecto de industrialización por sustitución de importaciones (ISI). El propósito de la creación de política social era entre otras: legitimar la acción del Estado, mantener la lealtad política al Estado y consolidar las divisiones entre distintos segmentos sociales. Las instituciones centrales eran: el seguro social –con una protección limitada a los trabajadores formales contra accidentes, enfermedades, vejez e invalidez- y la asistencia pública para los trabajadores informales y los agricultores tradicionales. Los beneficiarios de las políticas de seguridad social eran individuos sometidos a cúpulas de organizaciones obreras, de empleados públicos y militares. Por el lado de las instituciones asistenciales los referentes sociales eran pobres, excluidos y vulnerables (Barba Solano, 2003). El principal problema de esta dualidad en la cobertura era que la gran mayoría de la población trabajaba en la agricultura y/o era empleado informal. Con la creación de los primeros programas de seguridad social los países comenzaron a tomar un “path” interventor reducido, en el cual los trabajadores urbanos eran los beneficiados mientras la mayoría de la población vivía sumida en la pobreza. Es posible identificar que el modelo del Estado de bienestar emergente que se perseguía en esta época era uno corporativista. Realmente nunca existió un universalismo ni el Estado fue capaz de llegar a través de la inversión en gasto público a la mayoría de la población.

Este tipo de política con un Estado interventor –y en teoría universal- es lo que se denominó como la política social tradicional. Es posible argumentar que el Estado tenía un rol sumamente importante y subsidiario durante esta época. Desde la década de los ochenta, y como parte del Consenso de Washington, gran parte de América Latina comenzó a realizar

reformas en política social de corte liberal o neoliberal. Chile y Cuba serían las grandes excepciones debido a que en el primero ya se comenzó a reformar las políticas sociales desde la década del setenta bajo la dictadura de Augusto Pinochet; y en Cuba por su situación como país con gobierno socialista-comunista no realizó estas reformas sociales de corte liberal ya que no estaban dentro de su ideología. Las recomendaciones realizadas por el Consenso de Washington e implementadas por los gobiernos latinoamericanos, se consideran en el análisis del “path dependence” como una coyuntura crítica o un punto de inflexión. Esto principalmente por el cambio de ideología en materia de política socioeconómica, y por el abandono del Estado como principal actor garante durante la década de 1990's. Se comenzaron a crear programas focalizados de transferencia de efectivo hacia la población con menores recursos económicos. Claramente un cambio en la dirección residual/liberal de los modelos del Estado de bienestar según Esping-Andersen.

Los primeros programas creados en esta época para la lucha contra la pobreza fueron los Fondos de Inversión Social, que florecieron adaptándose y evolucionando en programas propios para cada país.⁶⁰ Los principales opositores a estas ayudas fueron los empleados formales urbanos, ya que el cambio de trayectoria en política social les afectó principalmente a ellos. De ser el grupo beneficiado desde la década del cuarenta, con la implementación de las recetas del Consenso el sector de la población con menos recursos económicos paso a ser el principal grupo beneficiario de la reforma –donde se encontraban los trabajadores informales, los agricultores, entre otros.

Prácticamente todos los países latinoamericanos han desarrollado su política social actual basada en los ideales que el Consenso de Washington estableció. La adopción de este criterio acabo siendo el inicio de un camino único en el cual los actores de los diferentes países latinoamericanos han tenido que adaptarse. Esto se explica a través del institucionalismo histórico, el cual según Sánchez de Dios “se basa en la premisa de que las instituciones no solo importan porque alteran los límites en los que los actores adoptan sus estrategias, sino que el cambio institucional hace que los actores reformulen sus objetivos y las ideas que los anima a la acción política” (Sánchez de Dios, 2004: 97). Esta época, coincide con la racionalización de gastos y la reducción del Estado de bienestar en Europa occidental.

Durante la década del noventa del siglo XX, se comenzaron a publicar artículos e informes en donde se especificaba que en vez de avances en reducción de pobreza y

⁶⁰ Estos programas se le conocen en la actualidad como Programas de Transferencia Condicionadas.

desigualdad, la situación de los países era igual o peor. Esta es una de las razones por la cual se denominó a este período, como “la década perdida”. Desde finales de la década del noventa hasta el final de la primera década del presente siglo, América Latina había dado un giro a la izquierda en su ideología. Gobiernos de izquierda o centro-izquierda dirigieron países latinoamericanos por algún período en estos 12 años en países como: Venezuela, Chile, Argentina, Uruguay, Brasil, Ecuador, Perú, Guatemala, Honduras y El Salvador. Evidenciando que gran parte de la población latinoamericana no estaba satisfecha con los resultados que estaban obteniendo los gobiernos defensores de la nueva política social.

Considero de vital importancia dedicar unas páginas al punto de ruptura entre la política social tradicional –con un modelo corporativista de bienestar- hacia la nueva política social –con un modelo liberal/residual del bienestar.

2.2.2 De la tradicional a la nueva política social según Sottoli

Susana Sottoli (2000) menciona que los nuevos enfoques de la reforma social tras las reformas económicas y el regreso del liberalismo a América Latina pueden ser caracterizados por varios conceptos: (1) compensación, (2) selectividad y focalización, y (3) privatización y descentralización. Compensación entendida como la acción de introducir medidas destinadas a amortiguar los costos sociales y políticos de los programas de ajuste estructural; selectividad y focalización debido a que los servicios y beneficios sociales que se piensan aportar no serán universales ni homogéneos, sino más bien destinados a unos grupos previamente definidos (principalmente los grupos con menos recursos del país); y la privatización y descentralización de los servicios sociales, es decir que se realizará una transferencia total o parcial de las tareas sociales del Estado a actores privados. “Mientras los conceptos de compensación, focalización y combate a la pobreza contribuyen a redefinir la actividad estatal en el ámbito del desarrollo social, los enfoques privatizadores y descentralizadores afectan la definición de las esferas de lo privado y lo público; asimismo, redistribuyen competencias y recursos entre el Estado central y otros actores sociales” (Sottoli, 2000: 44).

Esta reforma social de corte liberal puede entenderse principalmente por la insatisfacción general existente con las políticas sociales “tradicionales” para satisfacer riesgos sociales y mejorar el nivel de vida de la mayoría de la población. Así que con el fin de ganarse la aceptación general de los ciudadanos se comenzó a compensar socialmente a los grupos pobres y que más necesidades tenían. Fue de esta manera que en la década de los ochenta las medidas de compensación social denominadas red de seguridad social o “social safety net”

fueron implementadas sin mayores problemas. Sin olvidar el malestar que existía del sector pobre hacia el Estado ya que la mayoría de las políticas públicas sociales habían tenido en el pasado como beneficiarios al sector urbano cercano al Estado, con lo cual la mayoría de la población olvidada -sector informal y agricultores- recibieron con buenos ojos las políticas focalizadas dirigidas hacia ellos.

Ahora bien, ¿Son estas políticas focalizadas las causantes de que existan en varios países latinoamericanos una clase pobre dependiente principalmente del Estado? Es decir, ¿lo que la clase pobre criticaba a principios de los ochenta sobre el abuso de ayudas hacia un solo sector es lo que ellos están recibiendo hoy en día? Estas serán preguntas que se deberían de analizar en futuras investigaciones.

A su vez Sottoli (2000) recoge en otro de sus cuadros el cambio de paradigmas de la política social en América Latina: de una política social tradicional a la nueva política social. (Ver Tabla 2.1) Este análisis fue basado en el trabajo de Franco (1996) y Huber (1996). Mediante este análisis es posible identificar el paso o cambio de un Estado central e interventor, con una idea de política social universal y con objetivos de integración social, a un Estado descentralizado, compartiendo funciones con el mercado y organizaciones financieras internacionales, promotor de una intervención estatal selectiva tomando como criterio el mercado, con ideales individualistas de rendimiento y eficiencia, y con el objetivo principal de combatir la pobreza. Es decir, el cambio de un Estado con la seguridad social como piedra angular de la política social y un modelo corporativista de bienestar a un Estado con la focalización de la política social hacia aquellos incapaces de garantizar su bienestar a través del mercado y enfocado al modelo de bienestar residual/liberal.

Esta nueva política social, todavía dominante en gran parte de los países latinoamericanos, está llevando un discurso de equidad social, a través de una defensa de los pobres. Proponiendo medidas de política social focalizada para ayudar a esta clase social tradicionalmente e históricamente oprimida. La pregunta que se debió de hacer es si estas medidas de política social focalizada iban a aliviar el déficit económico momentáneo de este sector o si realmente iba a brindarles las herramientas necesarias para que pudieran desarrollar su capital social e iba a garantizar la igualdad de oportunidades en la sociedad. Es decir, ¿son medidas de inyección de metálico para enfrentar los problemas del presente o promotoras del desarrollo de esta clase social?; ¿Mejoran la igualdad de oportunidades de las familias de escasos recursos? Más adelante se presentan algunos resultados de la principal política social de lucha contra la pobreza en la región.

Lo que también es cierto es que la política social tradicional tampoco fue efectiva en reducir la pobreza ni garantizar una mayor igualdad de oportunidades a las clases más desfavorecidas. Más bien estaba sustentada en un discurso de justicia social y universalidad que realmente no estaba cosechando frutos. El problema entonces es, ¿fue mejor la solución de la nueva política social a la tradicionalmente empleada en la región? Aunque se podría contestar analizando cifras de la actualidad con las anteriores a la década del ochenta del siglo pasado, las realidades son muy diferentes y sería muy difícil llegar a una conclusión objetiva. Lo que sí es cierto es que la política social actual no está siendo efectiva ni con la reducción de la pobreza ni ha brindado mayor igualdad de oportunidades a la sociedad actual. A continuación se pretende evaluar la evolución de los regímenes de bienestar en la región latinoamericana con el propósito de examinar las relaciones del bienestar entre los actores garantes del bienestar para satisfacer riesgos sociales y garantizar bienestar.

Tabla 2.1: Enfoques de política social en perspectiva comparada: características de la política social tradicional y nueva política social según Sottoli

	Características de la política social tradicional	Características de la nueva política social
<i>Objetivos</i>	Objetivos de integración social distributivos.	Combate a la pobreza como objetivo principal.
<i>Cobertura</i>	En el nivel programático, universalista y homogénea.	Selectiva y focalizada.
<i>Destinatarios</i>	Mayormente clase media urbana y grupos organizados.	Población pobre.
<i>Rol del Estado y del mercado.</i>	Estado interventor como "garante" de la justicia distributiva.	Intervención estatal selectiva y conforme a las reglas de mercado. Mercado como criterio para la igualación de oportunidades.
<i>Actores</i>	Estado como actor central de la toma de decisiones de política social y responsable principal de la planificación y el financiamiento, así como ejecución de los servicios y programas.	"Estructura pluralista" de actores: instancias estatales centrales y descentralizadas, ONG, obras sociales y grupos de autoayuda, iglesias, asociaciones y otras organizaciones con fines de lucro, grupos informales, familia.
<i>Organización, administración</i>	Organización estatal centralizada: la toma de decisiones ocurre mayormente de manera central y vertical (top-down) según principios burocráticos jerárquicos y prioridades definidas centralmente.	Descentralizada y desconcentrada: se favorece la participación de instancias descentralizadas y organizaciones de los propios destinatarios en el diseño y ejecución de los programas. Enfoques centrados en proyectos y en la demanda.
<i>Modo de financiamiento</i>	Financiamiento predominantemente estatal. Gasto social como instrumento de regulación del conflicto distributivo.	Financiamiento estatal, internacional y privado. Gasto social como una inversión eficiente en capital humano.
<i>Ideario social</i>	Solidaridad, justicia distributiva, responsabilidad colectiva, igualdad, universalismo.	Subsidiaridad, individualismo, responsabilidad personal, libertad individual, rendimiento, eficiencia.

Fuente: (Sottoli, 2000: 49)

2.3 Los regímenes de bienestar latinoamericanos según Barba Solano

2.3.1 Paradigma de bienestar latinoamericano entre 1940-1980

El investigador Barba Solano (2003; 2005; 2006; 2009) ha dedicado una parte importante de su agenda a la investigación sobre las políticas y regímenes del bienestar. Según él la literatura sobre los sistemas de prestaciones sociales latinoamericanos ha generado una visión general sobre las características de un paradigma latinoamericano que se acerca mucho a los regímenes conservadores europeos, pero es visto como mucho más excluyente (2009). En la Tabla 2.2 a continuación, se resume en gran medida la visión del Estado de bienestar latinoamericano vigente entre la década del cuarenta hasta la década del ochenta del siglo XX; período donde se comienzan a consolidar las políticas de bienestar en la región.

Tras analizar la Tabla 2.2 es posible concluir que existe un alto grado de paralelismo con el modelo de Estado de bienestar corporativista europeo que describió Esping-Andersen. Los beneficiarios de los programas de seguridad social variaban según su clase o posición dentro del mercado laboral, con un papel principal de la familia en las relaciones del bienestar del individuo, aunque con resultados no tan positivos como los que se podían observar en los Estados de bienestar europeos de tipo corporativista. En términos de Marshall (1950) los Estados de bienestar emergentes de América Latina garantizaban bienestar en términos de derechos sociales excluyentes, mas no de derechos sociales de ciudadanía. Las altas tasas de informalidad, bajo desarrollo de las instituciones fiscales, sistemas impositivos progresivos, entre otros aspectos de la realidad latinoamericana fueron deslices en el desarrollo del Estado de bienestar en la región.

2.3.2 Regímenes de bienestar y modelos ideales del Estado de bienestar emergente en la actualidad

Al igual que ocurre con los Estados de bienestar más desarrollados, en el caso de América Latina no es correcto hablar de un solo tipo de Estado de bienestar, ni de un solo tipo de régimen de bienestar. Según Barba Solano (2003) es posible hablar de “tres tipos, desarrollados bajo el paraguas del paradigma del seguro social: los universalistas, los duales y los excluyentes.

Tabla 2.2: Paradigma de bienestar latinoamericano vigente entre 1940 y 1980

Dimensiones básicas	Características
<i>Surgimiento y Consolidación</i>	Se desarrollaron a partir de los años veinte y se articularon, a partir de los años cuarenta y cincuenta, con un proyecto de industrialización por sustitución de importaciones (ISI).
<i>Carácter del sistema de prestaciones sociales</i>	Público: corporativo y clientelista
<i>Rol de las iglesias, la familia, el mercado y el Estado</i>	Iglesia: Marginal Familia: central Mercado: marginal Estado: central
<i>Conceptos fundamentales</i>	Derechos de acuerdo con criterios de grupo o estatus. Control social y paternalismo para reducir iniciativas autónomas. Subsidiaridad respecto a la familia.
<i>Tipo dominante de solidaridad</i>	Familiar, corporativa, estatista
<i>Propósito de la política social</i>	Legitimar la acción estatal para lograr la integración nacional y un desarrollo capitalista. Mantener la lealtad política al Estado y conservar la paz social. Consolidar las divisiones entre distintos segmentos sociales.
<i>Instituciones centrales</i>	Seguro social (protección limitada a los trabajadores formales contra accidentes, enfermedades, vejez e invalidez). Asistencia pública para los trabajadores informales y los agricultores tradicionales. Incluían programas atípicos para otra clase de paradigmas, como los programas de reforma agraria.
<i>Forma de organización institucional</i>	Instituciones sociales segmentadas
<i>Referentes sociales</i>	Por el lado del seguro social: individuos sometidos a cúpulas de organizaciones obreras, de empleados públicos y militares. Por el lado de las instituciones asistenciales: pobres, excluidos y vulnerables.
<i>Concepción de la pobreza</i>	Problema ligado a las estructuras agrarias que se resuelve con el acceso al empleo formal urbano, garantizado por el crecimiento económico.
<i>Tipo de prestaciones</i>	Prestaciones sociales basadas en los estatus de empleado formal o cliente político.
<i>Categorías sociales que construye</i>	Derechos sociales excluyentes.
<i>Grado de desmercantilización</i>	Bajo. Se caracterizaban por realizar una redistribución regresiva del ingreso y por tolerar altos grados de exclusión y pobreza.
<i>Criterios de acceso a prestaciones</i>	Trabajo formal y pertenencia a organizaciones.
<i>Incidencia o cobertura</i>	Sectorial-expansiva, pero acotada. Las políticas sociales eran dualistas: seguro social para los trabajadores formales de los mercados de trabajo urbanos y asistencia social para los agricultores tradicionales y los trabajadores informales urbanos. Las instituciones de bienestar se caracterizaban por una gran segmentación que se traducía en fragmentación social y que funcionaban basándose en la vieja máxima: divide et impera.
<i>Condiciones políticas</i>	Coalición distributiva en apoyo al proceso de industrialización, que incluía a las organizaciones obreras, los sectores medios, los empresarios, los empleados públicos y el Estado.

Fuente: (Barba Solano, 2003: cuadro 40)

“Los regímenes universalistas, que se asemejaban a los regímenes conservadores europeos, incluían a Chile, Argentina, Uruguay y Costa Rica y se caracterizan comparativamente por contar con Estados muy activos en materia social, que impulsaron una expansión gradual y universalizante⁶¹ de los derechos sociales y articularon los sistemas de

⁶¹ La excepción fue Costa Rica, donde la cobertura se asemejó más al modelo beveridgeano de cobertura universal en un solo momento.

protección social con el mercado laboral formal y las organizaciones de clase obrera. Sin embargo, hay que subrayar que no hubo uniformidad en los tipos de regímenes políticos que desarrollaron, ya que a lo largo del siglo pasado no prevaleció la democracia” en gran parte de ellos (Barba Solano, 2003; en Barba Solano, 2009: 338-339). “Los regímenes duales están compuestos por Brasil, México, Colombia y Venezuela, y los excluyentes por la mayoría de los países de América Central⁶², así como por países de América del Sur como Ecuador, Perú, Bolivia y Paraguay” (Barba Solano, 2009: 340). Tomando en consideración la experiencia histórica de las instituciones de seguridad social esbozadas en el trabajo de Mesa-Lago, es posible argumentar que los países pioneros en el desarrollo de los programas de la seguridad social son los que se encuentran en los regímenes universalistas, con la excepción de Brasil que es considerado dual y Costa Rica que desarrolló su primer programa de seguridad social a mediados de siglo XX, siguiendo un modelo de cobertura universal.

Mediante la presentación estadística del crecimiento económico, proporción de población en pobreza monetaria, concentración del ingresos (coeficiente de Gini), empleo informal, heterogeneidad cultural, inversión en gasto social, población económicamente activa, indicadores de calidad de vida, matrícula escolar, entre otros indicadores, Barba Solano confirma las diferencias existentes entre los grupos de países de cada uno de los tres regímenes de bienestar latinoamericanos.

Basados en los datos generados por fuentes de gran renombre en la región la región (PNUD, 1999; CEPAL, 1999; 2001a; 2004b; 2006; 2007b; 2001b; Astorga & Fitzgerald, 1998; Cominetti & Ruiz, 1998), Barba Solano (2009) establece algunos patrones sobre los efectos que las reformas estructurales y sociales han tenido sobre las capacidades de los regímenes de bienestar latinoamericanos no sólo para producir y distribuir bienestar, sino para reducir significativamente la pobreza. En la Tabla 2.3, el citado investigador realiza una evaluación gradual de diversos indicadores económicos y sociales que permite valorar comparativamente las diferencias entre los regímenes de bienestares universalistas, duales y excluyentes.

2.4 Los regímenes de bienestar latinoamericanos según Martínez Franzoni

Además de Barba Solano, otros investigadores han analizado los Estados de bienestar latinoamericanos. Martínez Franzoni (2008) identifica dos grandes tipos de regímenes de bienestar por medio de análisis de conglomerados: los regímenes estatales y los no-estatales. Dentro de los estatales, la investigadora concluye que es posible dissociar entre

⁶² Con la excepción de Costa Rica y Panamá.

los regímenes productivistas y los proteccionistas. Mientras que en el no-estatal solo se identifica el régimen familiarista. La investigadora llega a estas conclusiones tras realizar un análisis con 18 países de la región y teniendo en consideración los actores garantes del bienestar: familia, Estado y mercado. Es importante destacar que Martínez Franzoni reconoce en su trabajo que existe cierto escepticismo sobre el reconocimiento de los Estados latinoamericanos como Estados de bienestar, por tal razón la investigadora hace referencia a regímenes de bienestar. Según ella, los regímenes de bienestar pueden o no incluir políticas públicas bien desarrolladas (Gough & Wood, 2004; en Martínez Franzoni, 2008: 68). Siendo de gran utilidad los regímenes de bienestar para evaluar la redistribución de los recursos, y si esta redistribución está dirigida por el Estado o no. Ahora bien, siguiendo la definición de Esping-Andersen (1990b) es posible identificar a los Estados latinoamericanos como Estados de bienestar ya que aseguran un mínimo de bienestar necesario a su población⁶³. El estudio sobre los regímenes de bienestar lo que va a permitir es considerar el rol que tiene cada uno de los actores garantes del bienestar en satisfacer ciertos riesgos sociales, y además permitir identificar si existe unas instituciones estatales de seguridad social institucionalizadas que dirijan el rol garante del actor Estado.

Tabla 2.3: Rendimientos sociales de los regímenes de bienestar reformados en América Latina (1990s)

	Regímenes universalistas	Regímenes duales	Regímenes excluyentes
Estabilidad del crecimiento económico	Baja	Baja	Baja
Crecimiento económico	Alto	Medio	Alto
Crecimiento del PIB per cápita	Alto	Muy Bajo	Bajo
Elasticidad empleo-producto	Baja	Media	Alta
Precariedad laboral	Baja	Alta	Muy alta
Desempleo	Alto	Alto	Medio
Niveles de desigualdad en la distribución del ingreso	Altos	Muy altos	Muy altos
Gasto social como % del PIB	Alto	Medio	Bajo
Enfoque de la política social	Mixto ⁶⁴	Mixto ⁶⁵	Residualizador
Niveles de pobreza	Medios	Altos	Muy altos
Dinámica de la reducción de la pobreza en términos relativos	Baja	Media	Negativa
Vulnerabilidad social	Alta	Alta	Alta
Niveles de protección social	Altos	Bajos	Muy bajos
Niveles de pobreza humana	Bajos	Medios	Muy altos

Fuente: (Barba, 2009) Cuadro 11; Barba (2003: cuadros 72-77).

⁶³ Por mínimo que sea, es posible encontrar en todos los países de la región latinoamericana programas o instituciones del bienestar que garanticen un “mínimo de bienestar” a la población. Definitivamente el clientelismo político está presente en alguno de estos programas, así como ese mínimo de bienestar no necesariamente está garantizado para todas las áreas o dimensiones del bienestar (salud, vivienda, educación, jubilación, enfermedad, etc.). La utilidad de la definición del Estado de bienestar según Esping-Andersen (1990) –que puede encontrarse en el capítulo 1 de esta tesis doctoral– es que permite incluir a Estados de bienestar con diversos grados de desarrollo –desde desarrollados a emergentes), así como Estados de bienestar que persiguen distintos modelos ideales del bienestar (universalista, corporativista, residual).

⁶⁴ Combinación de políticas universales y focalizadas con niveles de cobertura de segundo y tercer nivel.

⁶⁵ Combinación de políticas universales y focalizadas con niveles de cobertura de primer nivel.

En 2009 Martínez Franzoni publica junto a Koen Voorend, un trabajo similar, aunque más extenso y con un enfoque de género en la Fundación Carolina. Ellos explican que el agrupar países en relación a los distintos regímenes de bienestar es una construcción tipológica y que “cada uno de los regímenes de bienestar no implica homogeneidad empírica de los países que lo conforman, sino patrones comunes analíticamente relevantes para describir el bienestar en tanto capacidad para el manejo colectivo de riesgos” (Martínez Franzoni & Voorend, 2009: 11).

A partir de 35 indicadores, agrupan los países “según el grado de mercantilización de la fuerza de trabajo nacional o transnacional, y el acceso a los ingresos que ésta permite⁶⁶; según el grado en que el bienestar de las personas deja de estar sujeto al poder adquisitivo, es decir, se desmercantiliza⁶⁷; y según el grado en que el bienestar deja de estar sujeto a la disponibilidad de trabajo femenino no remunerado, es decir, se desfamiliariza⁶⁸” (2009: 11). Además de estas tres variables, se examina el desempeño del régimen en conseguir mejorar la calidad de vida de la población (Martínez Franzoni, 2007). Al hacerlo los autores encuentran tres principales constelaciones de relaciones entre mercados laborales, políticas sociales y familias, los cuales quedan representados en los regímenes productivistas, proteccionistas y familiaristas.

Según Martínez Franzoni y Voorend “el régimen productivista tiene una alta mercantilización doméstica de la fuerza de trabajo con altos ingresos ⁶⁹; una desmercantilización alta con énfasis en sectores de escasos recursos⁷⁰; y familiarización baja con alta división sexual del trabajo remunerado. El régimen proteccionista se caracteriza por tener una alta mercantilización doméstica de la fuerza de trabajo con ingresos medios; una

⁶⁶ “En América Latina, y a diferencia de Europa y América del Norte, la mercantilización de la fuerza de trabajo está lejos de ser algo dado y constituye más bien un reto (Rudra, 2005). Interesa por eso determinar el grado en que, efectivamente, los países logran mercantilizar su fuerza de trabajo. Refleja la capacidad del mercado laboral para proveer trabajo remunerado así como calidad de dicho trabajo según estabilidad, protección social y otras garantías laborales. Se valora a través de indicadores de acceso al mercado laboral, como la ocupación o el desempleo; al tipo de acceso con o sin distintos tipos de protección social; y a los ingresos obtenidos en el país o a través de repatriación de recursos a través de las remesas” (Martínez Franzoni, 2007: 11)

⁶⁷ La “segunda dimensión es el grado de desmercantilización del bienestar, es decir, su autonomía del intercambio mercantil debido a la reasignación de los recursos que realizan las políticas públicas (Esping-Andersen, 1990b). A través de indicadores tales como la cobertura, el gasto público y los criterios de acceso a la inversión pública, por un lado, y del gasto y el consumo privado por el otro” (Martínez Franzoni, 2007: 12).

⁶⁸ “La tercera dimensión es el grado de familiarización del bienestar, es decir, su autonomía entre la disponibilidad de trabajo femenino no remunerado basado en la división sexual del trabajo (Orloff, 1993). (...) Dada la ausencia de datos relativos al uso del tiempo que permita comparar países, se explora a través de aproximaciones, como la presencia de cónyuges sin trabajo remunerado, de familias extensas y de servicio doméstico, y la ausencia de guarderías o regulaciones como las licencias por maternidad” (Martínez Franzoni, 2007: 13).

⁶⁹ Hace referencia a la efectividad de los mercados laborales para absorber y remunerar la fuerza de trabajo

⁷⁰ Hace referencia a la efectividad del Estado en satisfacer los riesgos sociales por medio de programas e instituciones del bienestar

desmercantilización alta con énfasis en sectores medios y trabajadores formales; y una familiarización baja con alta división sexual del trabajo remunerado. Por último el régimen familiarista se caracteriza por tener una alta mercantilización transnacional de la fuerza de trabajo con ingresos bajos; una desmercantilización baja o nula (y muy dependiente de cooperación); y una familiarización alta con baja división sexual del trabajo remunerado”⁷¹.

Los países que se encuentran dentro del régimen productivista (Argentina y Chile) presentan una alta mercantilización del bienestar, enfatizando la productividad laboral y la participación de los individuos en el mercado para satisfacer riesgos sociales –con un Estado mínimo y políticas sociales focalizadas a los que demuestren ingresar recursos por debajo de líneas de pobreza monetaristas. Los países que se encuentran dentro del régimen proteccionista (Brasil, Costa Rica, Panamá, México y Uruguay) presentan una mayor desmercantilización del bienestar –en términos comparativos con los países del régimen productivista- principalmente por el rol desmercantilizador de la seguridad social, aunque los principales beneficiarios son trabajadores formales que cotizan. En el régimen familiarista - como bien sugiere su nombre- existe una alta familiarización del bienestar, principalmente por las mujeres que trabajan como amas de casa satisfaciendo riesgos y necesidades sociales por medio del cuidado. Martínez Franzoni (2007) divide el régimen familiarista en dos subgrupos, teniendo en consideración principalmente las diferencias en grados de desmercantilización del bienestar y mercantilización de la fuerza de trabajo: el régimen familiarista (Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Perú, República Dominicana y Venezuela) y el régimen altamente familiarista (Bolivia, Honduras, Nicaragua y Paraguay).

Según Martínez Franzoni (2007: 15) “los dos primeros conglomerados presentan diferencias de grado en materia de mercantilización y familiarización, y diferencias cualitativas en términos de desmercantilización. A su vez, entre estos dos conglomerados y el tercero hay diferencias radicales, tanto de grado como cualitativas. (...) Los países que conforman el tercer conglomerado comparten entre sí menores grados de mercantilización de la fuerza de trabajo, escasos grados de desmercantilización, y altos grados de familiarización del bienestar. Las diferencias que se presentan entre países son de grado” (Martínez Franzoni, 2007:13).

Uno de los principales hallazgos que comparten todos los regímenes de bienestar en la región es el alto grado de informalidad que determina el que la población en muchos casos no pueda acceder al mercado laboral para garantizar su bienestar, simplemente porque no hay suficiente oferta de trabajo en el mercado formal. Por lo tanto, también se encuentra en todos

⁷¹ Características extraídas de la Figura 1 en Martínez Franzoni y Voorend (2009: 12).

los regímenes un rol importante de la familia y la comunidad, ya no solo para el cuidado sino para trabajar y generar ingresos.

2.5 ¿Convergencia entre las clasificaciones de Barba Solano y Martínez Franzoni?

Luego de presentar quizás las dos clasificaciones de Estados de bienestar más completas, sería de gran utilidad comparar ambas con el propósito de evaluar si los grupos de países coinciden en las clasificaciones que realizó Barba Solano y Martínez Franzoni.

Según Barba Solano existen tres regímenes de bienestar: el universalista, el dual y el excluyente. Los regímenes universalistas incluyen a Chile, Argentina, Uruguay y Costa Rica. Los regímenes duales están compuestos por Brasil, México, Colombia y Venezuela, y los excluyentes a Panamá, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Ecuador, Perú, Bolivia y Paraguay. A su vez para Martínez Franzoni existen tres regímenes de bienestar, aunque verdaderamente son cuatro ya que el régimen familiarista se divide en familiarista y altamente familiarista. Adicional a estos dos están el régimen proteccionista y el productivista. En el régimen productivista se ubican Argentina y Chile. En el proteccionista se encuentran Brasil, Costa Rica, México, Panamá y Uruguay. En el familiarista se ubican Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Perú, República Dominicana y Venezuela, así como Bolivia, Honduras, Nicaragua y Paraguay como el altamente familiarista.

Existe una similitud entre los componentes de los regímenes universalistas con los productivista; y con los excluyentes y familiarista y altamente familiarista. Aunque las excepciones son varias. Primero, en el régimen productivista no se incluye a Uruguay y a Costa Rica, mientras que en el universalista sí. Entre el proteccionista y el dual solo hay una similitud, y es que ambos incluyen a Brasil y México; sin embargo mientras el primero incluye a Colombia y Venezuela el segundo incluye a Costa Rica, Panamá y Uruguay. Entre el régimen excluyente, el familiarista y altamente familiarista la diferencia es que el segundo incluye a Venezuela, Colombia y República Dominicana, mientras que el primero no.

Entonces habría que preguntarse, ¿habrá más similitudes que diferencias? Para poder lograr una comparación acertada y correcta entre los regímenes de Martínez Franzoni y los de Barba habría que dedicarle un gran tiempo y espacio. Debido a que el interés de este capítulo es el de presentación de los Estados de bienestar latinoamericanos como variable explicativa en esta investigación, no se realiza dicho trabajo.

2.6 Reformas en política Social

Una vez detallado los diferentes regímenes de bienestar existentes en América Latina sería de gran utilidad analizar las reformas sociales que se han estado realizando en la región en las últimas décadas. Este análisis permitirá evaluar si hay alguna relación entre las reformas realizadas en materia social, con la reducción de la pobreza así como considerar si es posible identificar paralelismos en las reformas entre países con regímenes de bienestar similares. Además el análisis permite resaltar las reformas que están siendo útiles y proporcionando resultados positivos para los países que las están realizando. Dentro de América Latina y el Caribe existe una gran heterogeneidad aun con las similitudes en términos de costumbres, tradiciones, idioma, religión predominante y posición geográfica. Por lo tanto es necesario apuntar que las reformas que han dado resultado en un país no necesariamente proporcionarán resultados similares en otro.

Las reformas sociales de las dos últimas décadas en la región han sido complejas y muchas veces pensadas para arreglar o disminuir los no deseados balances macroeconómicos que se dieron en la década de los ochenta, la llamada década perdida. Según Carlos Sojo este proceso de transformaciones que se ha llevado a cabo en los últimos años “tiene múltiples ángulos: liberalización económica como norte; reconstrucción y fundación de mercados donde no los hubo o donde rigió la gestión pública monopólica; cambios en el entorno de las inversiones orientados a mejorar la captación de flujos externos; gestión de procesos de integración regional centrados en el comercio; y flexibilización de los mercados laborales” (Sojo, 2009: 372).

Quizás el rasgo más notorio en la región es la falta de movilización social ascendente. Sin una educación, sanidad, vivienda y demás servicios sociales, ¿cómo se puede esperar que haya movilidad social ascendente? Es necesaria una profunda reducción de la desigualdad, vista desde la falta de igualdad de oportunidades. Si todos los seres humanos dentro de un país tienen la misma igualdad de oportunidades de desarrollarse, sin importar su origen étnico, tonalidad de la piel, sexo, clase social, etc. entonces las personas pobres serían realmente las que no tienen ningún interés de trabajar y desarrollarse física y mentalmente; o serían personas con algún tipo de discapacidad, mental, física o emocional que no le permite trabajar y desarrollarse. Pero por los altos niveles de desigualdad en la sociedad actual latinoamericana y caribeña, es de esperarse que existan personas en situación de pobreza, con capacidad intelectual y ganas de desarrollarse, que por no tener una igualdad de oportunidades permanecen en los estratos más pobres de la sociedad. En los últimos tres lustros, como lo indica el seguimiento de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) del

mercado laboral latinoamericano, lo que más crece es el empleo informal, de baja calidad, inestable y que no ofrece más que umbrales mínimos de supervivencia cotidiana. Esto es un problema porque una alta informalidad entorpece la viabilidad económica del desarrollo de políticas del bienestar, ya que la población trabajadora informal no cotizaría para dichos programas, ni pagaría impuestos por la renta. Es decir el Estado recibiría principalmente ingresos de este sector de la población vía impuestos indirectos.

¿Qué hacer? Si se entiende el Estado como un actor principal en las relaciones del bienestar latinoamericano, sería necesario reformar en gran parte el Estado y sus instituciones sanitarias, educativas y de seguridad social, así como reformular la actual desregulación del mercado y el rol activo en las relaciones del bienestar en la sociedad. Además por medio de la (re) educación se podrá disminuir el deterioro de legitimación ex ante –que desarrolla Habermas y Przeworski- con el propósito de aumentar la viabilidad política de realizar dichas reformas. Si los constituyentes esperan lo peor de sus representantes, por la mala imagen que han heredado de sus antecesores en el poder, la posibilidad de realizar una reforma social estructural será con mucha probabilidad un trabajo difícil, aunque no imposible de realizar. Europa Occidental pudo implementar reformas en el Estado de bienestar –principalmente durante el siglo XX- aún con las dificultades de viabilidad política, económica y social. La pregunta sería: ¿Por qué América Latina y el Caribe no podrían realizarlas también?

Sojo (2009: 373) resalta una frase de Albert Einstein con el fin de justificar la necesidad de llevar a cabo reformas sociales en la región, aun los obstáculos que se interpongan: “Hacer lo mismo siempre conduce a los mismos resultados”. Es decir, “si no se corrigen las orientaciones generales del modelo es probable que mayores niveles de inversión extranjera y mejoras en el equilibrio fiscal y la oferta exterior, conduzcan a los mismos resultados en materia de reducción de la pobreza, generación de empleo formal y concentración de la riqueza”. El fracaso de la década perdida, debe servir de ejemplo a no volver a repetir los mismos errores del pasado. Existirán diversas opiniones sobre la mejor solución a los problemas de los altos niveles de pobreza y desigualdad en la región. Lo que no debería de estar en juego es volver al pasado, volver a implementar las políticas públicas que fracasaron.

Es de gran importancia informar a la población sobre la necesidad de reformas. Y no solo de reformas a corto plazo sino también reformas estructurales, que aunque son de largo plazo son las que mayor impacto tienen sobre el bienestar de la población. “Es evidente que las reformas pueden impulsarse no sólo como consecuencia de sus efectos positivos posteriores, sino como resultado de la necesidad de transformación de una realidad

precedente que se considera negativa para el logro de los objetivos de la política pública. Así, una buena parte de las reformas de política social en términos generales se asienta más en la identificación de las desventajas del statu quo que en la ponderación clara de los avances que se habrán de producir al ejecutarse las reformas. (...) Es importante que los políticos entiendan que cualquier reforma va a traer oposición porque la gente tiene miedo al cambio y prefiere el status-quo” (Sojo, 2009: 376). Ahora bien, no por eso hay que quedarse sin realizar las reformas sociales tan necesarias para la región. Hay que educar a la población sobre la necesidad de las reformas sociales y dejarle saber que serán ellos los beneficiados no el mandatario en turno, ni el partido en gobierno.

¿Es posible identificar algún patrón que hayan seguido los países con un menor nivel de pobreza monetaria en la región Latinoamericana y Caribeña, teniendo en consideración las reformas y tipos de política social? A continuación un análisis de las reformas de políticas sociales en materia de sanidad, educación y seguridad social haciendo énfasis en los efectos que estas han tenido o pudieran tener en reducir la pobreza. Después se realiza un análisis de la principal política que se ha implementado en la región para combatir la pobreza e indigencia: los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC).

2.6.1 Seguridad Social y Pobreza en América Latina y el Caribe

Mediante el trabajo de investigación de Mesa-Lago (2004b; 2004c) es posible dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Qué países ha reformado su sistema de pensiones de uno público a uno privado? ¿Existen países en donde convivan ambos tipos de sistemas de pensiones, público y privado? ¿Qué países siguen aun con sistemas públicos? ¿Han realizado alguna reforma al respecto estos últimos?

Para el 2004 doce países de América Latina habían implementado o aprobado reformas estructurales de pensiones de la seguridad social, privatizando total o parcialmente los antiguos sistemas públicos de pensiones (Mesa-Lago, 2004c). No hay otra región en el mundo, que haya experimentado una transformación de ámbito y profundidad semejante a la que ha ocurrido en América Latina desde la década de los ochenta (Muller, 2002). Nunca en la historia de la seguridad social ha ocurrido tanto cambio en un período tan corto de tiempo (Madrid, 2003: 13).

Mesa-Lago (1983) expone el rol que tiene la seguridad social en reducir la pobreza extrema en América Latina. Además determina que la seguridad social ha tenido un impacto significativo a través de los años en prevenir que un número considerable de personas caigan por debajo del nivel de pobreza, pero no ha sido capaz de proteger a las personas que si están

por debajo de la misma, es decir las personas que viven en extrema pobreza. Espina (2008) añade un país adicional a la lista de países de la región que han aprobado reformas estructurales a su sistema de pensiones. “En lo que se refiere a los sistemas de pensiones de la seguridad social, las crisis del último cuarto del siglo XX y las doctrinas del Consenso de Washington dieron lugar a una oleada de reformas estructurales que ha afectado hasta el momento a trece países (uno, a finales de los años setenta, siete durante los años noventa, y cinco a partir de 2000, quebrando la tendencia secular a la que se refería Mesa-Lago e introduciendo una diversidad considerable de arreglos institucionales en la región, con resultados muy diversos por lo que se refiere al cumplimiento de aquellos principios. (...)) Mesa-Lago (2004b) denomina a esos dos modelos de reforma de los sistemas de pensiones sustitutivo y mixto, respectivamente, añadiendo un tercer modelo, paralelo, adoptado por Perú y Colombia, caracterizado por la subsistencia de los sistemas público y privado, por la optatividad y por la concurrencia entre ambos” (Espina, 2008: 4-5). Esta investigación no se centra en analizar cada uno de estos modelos, lo importante es saber que si se han estado reformando los sistemas de seguridad social en América Latina. Además es importante verificar si las reformas de pensiones conllevan reformas de las instituciones del bienestar que sean capaces de sobrepasar los mandatos presidenciales e institucionalizarse en los países por un largo período.⁷²

Con el propósito de identificar la ideología dominante detrás de cada uno de los sistemas de seguridad social en la región latinoamericana, Mesa-Lago realiza un análisis descriptivo utilizando las cuatro características esbozadas en la Tabla 2.4: cotización, prestación, régimen financiero y administración. “El sistema público se caracteriza por: (1) cotización no definida (tiende a aumentar a largo plazo por causa del envejecimiento de la población y maduración del sistema); (2) prestación definida (regulada por la ley, la cual puede fijar una pensión mínima y una máxima, especificar la fórmula de cálculo de la pensión, etc.; pero en la práctica estas reglas no siempre se cumplen); (3) régimen financiero de reparto o de capitalización parcial colectiva (CPC), y (4) administración pública (por una entidad autónoma o directamente por el Estado). El sistema privado se caracteriza por: (1) cotización definida (fija en el largo plazo aunque el envejecimiento de la población forzaré eventualmente su incremento o reducción del monto de la pensión); (2) prestación no definida (incierto, determinada por lo acumulado en la cuenta individual del asegurado, lo cual a su vez dependerá de su salario, el monto y densidad de su cotización, así como del rendimiento de la

⁷² Para un análisis exhaustivo de las reformas de seguridad social en América Latina acudir al texto de Mesa-Lago (2004c).

inversión del fondo en su cuenta, además de factores macroeconómicos, como el crecimiento, la inflación, etc.); (3) régimen financiero de capitalización plena e individual (CPI), y (4) administración privada, aunque también puede ser múltiple (pública, privada y mixta)” (Mesa-Lago, 2004c: 27-28).

Tabla 2.4: Modelos generales y características de doce reformas de pensiones en América Latina

Modelo	País y fecha de inicio del sistema ⁷³	Sistema	Cotización	Prestación	Régimen Financiero	Administración
<i>Reformas Estructurales</i>						
<i>Sustitutivo</i>	Chile: mayo 1981 Bolivia: mayo 1997 México: septiembre 1997 El Salvador: mayo 1998 Rep. Dominicana: 2003-2006 Nicaragua: marzo 2004	Privado	Definida	No definida	CPI ^a	Privada ^b
<i>Paralelo</i>	Perú: junio 1993 Colombia: abril 1994	Público o Privado	No definida Definida	Definida No definida	Reparto ^c CPI	Pública Privada ^b
<i>Mixto</i>	Argentina: julio 1994 Uruguay: abril 1996 Costa Rica: mayo 2001 Ecuador: enero 2004	Público y Privado	No definida Definida	Definida No definida	Reparto ^c CPI	Pública Múltiple
<i>Reformas Paramétricas o sin reforma</i>						
	Brasil Cuba Guatemala Haití Honduras Panamá Paraguay Venezuela	Público	No definida	Definida ^d	Reparto o CPC	Pública

Notas:

- Capitalización Plena Individual
- Múltiple en México, República Dominicana y Colombia
- En Perú, Argentina y Uruguay, pero con capitalización parcial colectiva en Colombia y Costa Rica
- Cotización definida en parte del programa del sector privado en Brasil (cuentas nocionales)
- Brooks (2009) considera que el sistema de pensiones de Argentina presenta más características del modelo paralelo ya que todos los ciudadanos pueden optar a mantener el dentro del sistema de pensiones completamente público que compete con el sistema privado de pensiones.

Fuente: (Mesa-Lago, 2004c: 28)

Los países que realizaron reformas estructurales son aquellos que transformaron fundamentalmente el sistema público de pensiones sustituyéndolo completamente por uno

⁷³ Como se mencionó anteriormente, antes de 1980 Mesa-Lago clasificó los países en tres sistemas, en razón de la fecha de implantación y su nivel de cobertura: A) Pionero-alto (fundados en los decenios de 1920 y 1930): Uruguay, Argentina, Chile, Cuba, Brasil y Costa Rica; B) Intermedio (decenios de 1940 y 1950): Panamá, México, Perú, Colombia, Bolivia, Ecuador y Venezuela) Tardío-bajo (decenios 1960 y 1970): Paraguay, República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Haití.

privado (sustitutivo)⁷⁴, introduciendo un módulo privado complementario, junto al público (mixto)⁷⁵ o creando un sistema privado que compite con el público (paralelo)⁷⁶. De un total de 22 países de Europa y Latinoamérica que habían realizado reformas estructurales en sus sistemas de pensiones, solo hay uno fuera de América Latina –Kazajistán- que ha introducido un modelo sustitutivo (Mesa-Lago & Hohnerlein, 2002; en Mesa-Lago, 2004a). Mientras que los que realizaron reformas paramétricas son aquellos que introdujeron cambios para fortalecer el sistema público de pensiones a largo plazo (Mesa-Lago, 2004c). Fuera de América Latina ningún país ha seguido el modelo paralelo, mientras que el modelo mixto es el más extendido (Mesa-Lago, 2004c). Este último se aplica en al menos doce países de Europa Occidental y Oriental (Mesa-Lago & Hohnerlein, 2002; Muller, 2002).

Ahora bien, ¿existe alguna similitud entre el grupo de países que realizó, o no realizó, reformas estructurales con alguno de los tipos de regímenes de bienestar desarrollados por Barba Solano y Martínez Franzoni? Los cuatro países con tipo de régimen universalista y cinco de los siete países con régimen estatal (proteccionista y productivista) realizaron reformas estructurales de sus sistemas de pensiones. Esto no significa que aquellos países que realizaron reformas estructurales presentan regímenes de bienestar universalistas y/o estatales. Cinco de los nueve países dentro del régimen de bienestar excluyente realizaron reformas estructurales, mientras que siete de los once países (altamente) familiaristas realizaron también reformas estructurales de sus sistemas de pensiones. Es decir, el haber realizado reformas estructurales de pensiones no es un indicador que permite identificar los países en un tipo de régimen de bienestar específico. Lo mismo aplica para los países que hayan realizado reformas paramétricas o no hayan realizado ninguna reforma.

Quizás el único indicador relativamente explicativo para identificar a un país dentro de un régimen de bienestar, es el que los países hayan realizado reformas estructurales de tipo mixto. Argentina, Uruguay y Costa Rica realizaron reformas estructurales mixtas y se encuentran dentro del tipo de regímenes de bienestar universalista. Las excepciones son los países de Ecuador y Chile. El primero realizó reformas estructurales mixtas y sin embargo se

⁷⁴ Los sistemas de pensiones privados en estos países tienen las cuatro características generales, mencionadas anteriormente, a excepción de Méjico donde la administración es múltiple y la prestación puede ser definida o no definida (Mesa-Lago, 2004:3).

⁷⁵ En este modelo no existe competencia como en el paralelo, ya que el sistema público otorga una pensión básica y el sistema privado una pensión complementaria. El sistema público tiene sus características típicas y el sistema privado también, a excepción de la administración que es múltiple en los cuatro países.

⁷⁶ El sistema público de estos dos países tiene las cuatro características típicas del sistema público de pensiones, excepto que en Colombia el régimen financiero es el de capitalización parcial colectiva en vez de reparto. El sistema privado tiene también sus cuatro características típicas, a excepción también de Colombia donde la administración es múltiple.

encuentra dentro de los países con un régimen de bienestar excluyente. Mientras que Chile, presenta un régimen de bienestar de tipo universalista pero realizó una reforma estructural de su sistema de pensiones de tipo sustitutiva.

Sería de gran utilidad comparar los niveles de pobreza de los países pertenecientes a los diferentes grupos según el tipo de reforma del sistema de pensiones que hayan realizado. ¿Cuál es el grupo de países que presenta un menor nivel de pobreza en términos del tipo de reforma realizada en su sistema de pensiones nacional? En la Tabla 2.5 se puede observar el dato de pobreza monetaria de cada uno de los países considerados por Mesa-Lago en su estudio de reformas de pensiones. Los países están agrupados según el tipo de reforma realizada, y se calculó el promedio de pobreza monetaria con datos cercanos a 2010.

Tabla 2.5: Modelos de Pensiones en América Latina y Nivel de Pobreza Correspondiente:

País	Nivel de Pobreza Monetaria (%)
Modelo Sustitutivo	
<i>Chile</i>	11.5 (2009)
<i>Bolivia</i>	54.0 (2007)
<i>México</i>	34.8 (2008)
<i>El Salvador</i>	47.9 (2009)
<i>República Dominicana</i>	41.1(2009)
<i>Nicaragua</i>	61.9 (2005)
Promedio	41.9
Modelo Paralelo	
<i>Perú</i>	34.8 (2009)
<i>Colombia</i>	45.7 (2009)
Promedio	40.3
Modelo Mixto	
<i>Argentina</i>	13.9 (2009 est.)
<i>Uruguay</i>	10.4 (2009)
<i>Costa Rica</i>	18.9 (2009)
<i>Ecuador</i>	42.2 (2009)
Promedio	21.4
Reformas Paramétricas o Sin Reforma	
<i>Brasil</i>	24.9 (2009)
<i>Cuba</i>	n/d
<i>Guatemala</i>	54.8 (2006)
<i>Haití</i>	80.0 (2003 est.)
<i>Honduras</i>	68.9 (2007)
<i>Panamá</i>	26.4 (2009)
<i>Paraguay</i>	56.0(2009)
<i>Venezuela</i>	27.6 (2008)
Promedio	48.4

Nota:

Según la CEPAL la pobreza monetaria se refiere al porcentaje de la población que no genera ingresos suficientes para adquirir una canasta básica de alimentos y servicios.

Fuente: (Mesa-Lago, 2004c; CEPAL, 2010a; Barriento, 2012) / Elaboración Propia

Sin duda alguna, el grupo de países que en promedio presentó una menor proporción de población en pobreza monetaria fue el que realizó una reforma de pensiones de tipo mixto: 21.4%. Seguido por el grupo de países que realizó una reforma de pensiones de tipo paralelo: 40.3%. En tercer lugar el grupo de países que realizó una reforma de tipo sustitutivo: 41.9%. Por último estaría el conjunto de países con reformas paramétricas o sin reforma: 48.4%. Resulta interesante que el modelo mixto sea el que presente menos porcentaje de pobreza

monetaria, ya que en el mismo no se cierra el sistema público sino que el mismo otorga una pensión básica y el sistema privado una complementaria, es decir coexisten los dos sin necesariamente perjudicar el uno al otro. A diferencia que en el modelo sustitutivo, donde no existe el sistema público de pensiones, y el modelo paralelo, donde existe competencia entre el público y privado. El Estado en el modelo mixto le asegura una pensión básica a todos los cotizantes, sin negarle una participación a la entidad privada para que esta brinde una prestación complementaria para la parte de la población que disponga de los recursos para pagarla. Esto también habría que comprobar si ocurre *de facto* en los países con el sistema mixto de pensiones, o si es una disposición normativa que aboga por la justicia social, pero que no se cumple.

Los países sin reformas o con reformas paramétricas son los que presentan en promedio una mayor proporción de población en pobreza monetaria. Incluyendo entre estos el país con la mayor pobreza monetaria del continente americano: la República de Haití.

Brooks (2009: 114) utilizando tres argumentos teóricos se pregunta sobre la posibilidad de que el cambio institucional de los países de América Latina que han llevado a las reformas de pensiones podría ser considerado como “path-dependent”. El primero de los argumentos es la globalización, en donde la investigadora considera que si bien la integración financiera presenta incentivos para que los gobiernos realicen privatizaciones, la globalización no puede ser considerada como un catalítico de estas privatizaciones. El segundo de los argumentos que presenta Brooks es el rol del legado institucional. Según la investigadora, el pensamiento y la actitud que mantiene firme a una institución puede ser transformado por medio del conflicto político, que a su vez promueve o facilita el cambio institucional. Si los actores que favorecen la reforma estructural del sistema de pensiones son capaces de lograr cambiar las actitudes y el pensamiento sobre una institución –en este caso el sistema de pensiones- mediante una nueva ideología y con nueva información, esto puede causar una reacción en cadena sobre la opinión pública de dicha institución. Si es capaz de posicionarse dentro de la agenda pública, la reforma podrá ser implementada con poco recelo de la mayoría de la población. El tercero de los argumentos hace referencia al proceso en que una privatización del sistema de pensiones logra el apoyo de una mayoría de legisladores electos democráticamente. Lo primero que puede realizar el sector que favorece la privatización es resaltar el aspecto positivo de la privatización, acentuando las posibilidades de aumentar los beneficios por medio de los sistemas privados de pensiones –la investigadora denomina este proceso como la dimensión creativa. Es posible esperar que haya una mayor probabilidad de realizar la reforma si durante el proceso legislativo se resalta más esta “dimensión creativa”,

mientras que existirá una menor probabilidad de realizar la privatización si se logra presentar la misma como recortes en beneficios.

2.6.2 Política Social en Materias de Educación y Sanidad: Reformas e Ideologías

Según Martinic (2010) en los últimos 25 años en América Latina se han realizado importantes reformas educativas. Siguiendo a Oszlak (1997) las reformas educativas en la región ocurren en tres fases (ciclos): la primera en la década de 1980's, la segunda en la década de 1990's, y la tercera fase desde la década de los 2000's. El investigador reconoce que tras los "ajustes estructurales" de la década de 1980's se comenzaron a descentralizar los servicios educativos hacia los estados, provincias, municipios y hacia el sector privado. "En casi todos los países estos procesos estuvieron acompañados de una reducción del aparato público y de una racionalización de los recursos públicos del sector". Las reformas de la segunda fase estuvieron "centradas en los procesos y resultados de los sistemas educativos" y desde los 2000's –durante la tercera fase- se comenzaron a repensar los procesos educativos y las relaciones entre escuela y Estado. En la Tabla 2.18 se pueden apreciar algunas características de las reformas educativas realizadas desde la década de 1980's en la región.

Tabla 2.6: Características de las reformas educativas en América Latina desde la década de 1980's según Martinic

Características	Ciclos		
	Primera (1980's)	Segunda (1990's)	Tercera (2000's)
<i>Control</i>	Recursos	Curriculo	Resultados
<i>Actor clave</i>	Privados/Municipios/Provincias	Estado/Universidades	Escuelas/Ciudadanos
<i>Política eje</i>	Descentralización	Cambio curricular	Calidad/regulación
<i>Procesos clave</i>	Gestión	Interacción aula	Rendición de cuentas
<i>Gestión de unidades</i>	Desconcentradas	Descentralizadas	Autónomas
<i>Decisiones de la Escuela</i>	Dependientes	En consulta	Autónomas
<i>Curriculo centrado en:</i>	Información	Conocimientos	Competencias
<i>Pedagogía</i>	Directiva	Directiva-Flexible	Flexible
<i>Profesor</i>	Funcionario/dependiente	Profesional/regulado	Profesional/Autónomo
<i>Evaluación</i>	Eficiencia	Aprendizajes absolutos	Aprendizajes relativos
<i>Medición en base a</i>	Normas	Criterios	Estándares

Fuente: (Martinic, 2010)

Gentili et al. (2004: 1269) critica las reformas educativas en las recientes décadas por la debilitación y segmentación del sistema educativo. Según ellos las políticas neoliberales impulsadas desde finales de la década de los 1980's están estrechamente vinculadas con las reformas educativas. "En casi todos los países de la región, se llevaron adelante intensos programas de reforma de los sistemas escolares a la vez que se redefinían las incumbencias políticas, fiscales y administrativas del Estado en materia educativa. La desvinculación del Estado nacional de las responsabilidades de financiamiento y gestión de los establecimientos escolares, avalada por los principios de la calidad, equidad y eficiencia, introdujo modificaciones radicales que interpellaron directamente a las instituciones educativas y a los

distintos actores involucrados. Las modalidades históricas de gobierno y administración de los aparatos escolares, los marcos normativos que dirigían y organizaban el funcionamiento escolar, las condiciones y formas convencionales de regulación del trabajo docente, la organización misma de la enseñanza en las aulas, se vieron profundamente alteradas, al mismo tiempo que el malestar por el carácter inconsulto y vertical de las medidas de política se acrecentaba en la periferia de los sistemas”. Gorostiaga (2011: 367) reconoce que si bien se han “registrado un aumento en la cobertura de los sistemas educativos [después de las reformas de 1990’s], no han mejorado los resultados de aprendizaje y persisten, o se han agravado en algunos casos, las desigualdades sociales y regionales”.

Según Homedes & Ugalde (2011: 2690) antes de comenzar las reformas neoliberales en el área de salud a partir de la década de 1980’s, “en casi todos los países existían sistemas de seguridad social para los trabajadores del sector formal, a veces extensibles a sus familias”. Con las reformas neoliberales⁷⁷ se comenzó a descentralizar el sector salud y a privatizar los servicios. Otro de los aspectos que han facilitado la reforma neoliberal en el área sanitaria según los investigadores son los tratados de libre comercio, ya que han permitido “que compañías extranjeras aseguradoras y prestadoras ofrecieran sus servicios en los países de la región. Sojo afirma que el objetivo de las reformas de salud fue ampliar la cobertura, y otros han dicho que se trata de mejorar la equidad, eficiencia y calidad de los servicios. Desde nuestra perspectiva el objetivo real ha sido abrir las puertas al sector privado y flexibilizar la fuerza laboral; esto último para debilitar los sindicatos y su oposición a las reformas neoliberales” (2011: 2691).

Pérez Lugo (2007: 44) argumenta que el sector salud en la región latinoamericana presenta “problemas de accesibilidad y cobertura a los servicios asistenciales y en el deterioro progresivo de la salud de la población”. Además considera que la práctica médica se ha desarrollado dentro de un ambiente asistencialista, presentando tendencias negativas de indicadores de salud y una crisis de gobernabilidad de la administración sanitaria. A diferencia de Homedes & Ugalde (2011) este autor no considera a la reforma neoliberal que se ha venido implementando desde finales de la década de 1980’s como el principal escollo en el deterioro de los sistemas de salud latinoamericanos. Por el contrario, afirma que los problemas generados por la “inflación, la deuda externa y las políticas económicas desacertadas” durante el período ISI –que denomina como desarrollista- presentaron una nueva realidad que “hizo necesario –y a la vez inevitable- emprender procesos de reforma y reestructuración del

⁷⁷ Según los investigadores en el informe del Banco Mundial (1993) queda plasmada la visión neoliberal.

aparato público, la descentralización político-administrativa y la participación de la sociedad civil organizada para enfrentar las manifestaciones de la crisis en Latinoamérica” (2007: 46). Pérez Lugo confirma que “en la práctica las políticas y programas de salud tienen un carácter predominantemente reactivo y curativo” con un enfoque asistencialista.

Así como en el área de salud, las principales políticas para combatir los altos niveles de pobreza son de carácter asistencialista. Una política claramente de corte neoliberal, fundamentada en el tipo ideal residual del Estado de bienestar, en donde solo aquellos “incapaces” de participar y satisfacer sus necesidades en el mercado serán los recipientes de programas y políticas públicas de bienestar focalizadas y estigmatizadoras.

2.6.3 Aspecto Fiscal-Financiero: ¿Es posible una reforma en política social?

Si bien es cierto que varios países de la región han criticado el modelo actual de política social de corte neoliberal, por su ineficiencia en reducir la pobreza de la población, el principal problema que se encuentran estos países a la hora de reformar el sistema de política social es el elevado coste económico que esto conlleva. Las políticas focalizadas, utilizadas por gran parte de los países de la región, pueden ser utilizados por gobiernos para mantener la población controlada financieramente. También podrían ser vistos como herramientas clientelistas utilizadas para ganar elecciones y mantenerse en el poder. Ahora bien, para poder reformar la manera de hacer política social en la región además de necesitar voluntad política para el cambio, es necesario tener presente una viabilidad económica para realizarla.

Uno de los principales problemas de la región para viabilizar económicamente una reforma de tipo universalista es el alto grado de población dentro de la economía informal. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) “en América Latina y el Caribe hay 127 millones de personas trabajando en condiciones de informalidad. Los datos de la OIT revelan que entre el 20% de la población con mayores ingresos en la región las situaciones de informalidad afectan al 30% de las personas. En cambio, entre el 20% de la población con menos ingresos, 73,4% están en situación de informalidad”. Si un gran número de personas no se encuentra en la economía formal, pagando impuestos y cotizando a los programas de seguridad social, será muy difícil que el Estado pueda presentar excedentes económicos que le permita realizar las reformas. Es decir, es necesario atender este gran problema e incentivar a la población a que entre a formar parte de la economía formal. Una de las posibles soluciones para lograr incentivar a la población podría ser por medio de los reintegros luego de completar la contribución sobre ingresos. Esto dentro de un sistema fiscal progresivo. En la publicación de la FORLAC (2013) se desarrolla un marco teórico y unas herramientas

prácticas de política pública para atender el alto grado de informalidad, y promover una transición hacia la formalidad.

Otro de los aspectos para poder determinar si los países de la región latinoamericana están capacitados para mejorar sus políticas en materia social, y aumentar la inversión en gasto social es su situación financiera y el seguimiento de practicar un presupuesto balanceado. En la Tabla 2.7, se presentan los resultados globales del sector público de los gobiernos centrales de América Latina y el Caribe. Si el dato se presenta en positivo significa que hubo un superávit, es decir un menor gasto público en comparación al ingreso público. Mientras que si el resultado está en negativo, significa que para ese año el país registró un déficit.

Luego de examinar los balances presupuestarios del sector público para los tres años presentados (2007, 2008 y 2009) se puede observar que solo dos países presentan un superávit presupuestario en los tres años: Bolivia y Paraguay. A estos dos países, habría que sumarle los casos de Argentina, Chile y Perú que considerando el período de tres años presentan un superávit, y el caso de Panamá que registra un balance cero. Presentar un superávit no necesariamente es un requisito indispensable para desarrollar la dimensión del gasto social en el Estado de bienestar, pero facilita la viabilidad económica de la reforma y reduce la necesidad de endeudamiento –interno o externo.

Tabla 2.7: Resultados Globales de los balances presupuestarios del Sector Público

	2007	2008	2009 ⁷⁸
<i>América Latina y el Caribe⁷⁹</i>	0,3	-0,4	-2,8
<i>Argentina</i>	0,6	0,7	-1
<i>Bolivia</i>	2,3	0	0,2
<i>Brasil</i>	-1,9	-1,2	-3,6
<i>Chile</i>	8,8	5,2	-4,4
<i>Colombia</i>	-2,7	-2,3	-4,1
<i>Costa Rica</i>	0,6	0,2	-3,4
<i>Ecuador</i>	-0,1	-1,1	-5,1
<i>El Salvador</i>	-0,2	-0,6	-3,7
<i>Guatemala</i>	-1,4	-1,6	-3,2
<i>Haití</i>	-1,6	-1,3	-1,3
<i>Honduras</i>	-3,1	-2,5	-6,2
<i>México</i>	-2	-1,6	-2,2
<i>Nicaragua</i>	0,4	-1,2	-2,3
<i>Panamá</i>	1,2	0,3	-1,5
<i>Paraguay</i>	1	2,5	0,1
<i>Perú</i>	1,8	2,2	-1,8
<i>República Dominicana</i>	0,1	-3,5	-3,4
<i>Uruguay</i>	-1,6	-1,1	-1,5
<i>Venezuela</i>	3,1	-1,2	-5,1

Fuente: Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2009-2010

⁷⁸ Cifras preliminares

⁷⁹ Promedios simples. Incluye información de 19 países de América Latina y el Caribe: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Méjico, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela, República Dominicana y Uruguay.

Desarrollar el ‘Estado de bienestar emergente’ en América Latina y el Caribe no hace referencia solamente a aumentar las tasas presupuestarias destinadas a gasto social. Es necesario aumentar la inversión en gasto social, pero prestando atención a la cobertura de los programas de bienestar, a los resultados en las instituciones del bienestar, así como la necesaria eficiencia en las diversas fases de la política pública. Rezk (2006) apunta que aunque se piense que se puedan reasignar las partidas presupuestarias, hay que tener en cuenta que gran parte del presupuesto del sector público está destinado a remunerar a sus empleados. Así que más que reasignar el presupuesto es necesario asignar más cantidad de recursos económicos y que ese aumento este dirigido a política social redistributiva. Huber y Stephens consideran la desigual redistribución existente en los Estados de bienestar emergentes de la región, uno de sus principales problemas para un posible desarrollo⁸⁰ (Huber & Stephens, 2012; Huber, 1996).

¿Existe la posibilidad de que los gobiernos en la región puedan recaudar más dinero para destinarlo a política social? Para contestar esta pregunta, acudiremos a examinar la Tabla 2.8. Tras observar los datos en la anterior tabla queda demostrado que los niveles de presión tributaria en América Latina son bajos en comparación a los países de la zona Euro donde su presión tributaria o fiscal ronda el 40% del PIB. Es decir, todavía hay mucho camino que recorrer en términos de recaudación de impuestos, aunque habría que viabilizar estos aumentos tributarios, combinándolos con políticas de formalización del empleo, distribución del ingreso y promoción de la desigualdad de oportunidades. En los datos presentados, los únicos países que superan la barrera del 30% son: Argentina con 31.6% y Brasil con 34.3%. Los demás países a excepción de Bolivia (22.6%), Nicaragua (22.2%) y Uruguay (25.1%) se encuentran muy lejos de llegar a la cifra europea (39,5% en 2011 según Eurostat).

Ahora bien, ¿por qué la presión tributaria en la región latinoamericana es tan baja? Según Rezk (2006: 352-353) la baja presión tributaria de la región se explica por tres causas: Primero, la gran cantidad de personas que se encuentran en la economía informal, cuyo aporte impositivo es muy reducido o nulo. Schneider & Kliglmair (2004) destacan que el impacto negativo de la economía informal se produce a través de evasión fiscal y elusión

⁸⁰ Según Huber & Stephens (2012: 11), esa desigual redistribución no se explica por el modelo Meltzer-Richard sino por la teoría de los recursos de poder. Según el modelo Meltzer-Richard a mayor la distancia entre la mediana y media del ingreso mayores serán las demandas de redistribución hacia el gobierno. Los investigadores consideran que si bien “una mayor distancia entre la mediana y media de ingresos puede generar una mayor necesidad de redistribución, esto no necesariamente se traduce en demandas políticas, y las demandas políticas no necesariamente se traducen en política pública”. Sin embargo consideran que la distribución de recursos y de redes organizacionales sí moldean la distribución política del poder y por ende la probabilidad de una mayor redistribución.

fiscal. Apuntan que en las transacciones monetarias se da la evasión fiscal a través del ocultamiento de ingresos, de salarios no declarados y de la ocupación informal de la mano de obra; y la elusión fiscal a través de pagos no remunerativos a los empleados. Mientras que en las transacciones no monetarias, la evasión fiscal se da a través del intercambio de bienes y servicios; y la elusión fiscal se facilita a través de la contratación de miembros cercanos (amigos y/o familiares) al trabajo.

Tabla 2.8: Presión tributaria del gobierno central, incluidas las contribuciones a la seguridad social (% del PIB) 2009 (%)

	2009 (%)
<i>América Latina y el Caribe⁸¹</i>	17.7
<i>Argentina</i>	31.6
<i>Bolivia</i>	22.6
<i>Brasil</i>	34.3
<i>Chile</i>	16.1
<i>Colombia</i>	15.0
<i>Costa Rica</i>	13.8
<i>Ecuador</i>	17.9
<i>El Salvador</i>	14.0
<i>Guatemala</i>	10.7
<i>Haití</i>	11.7
<i>Honduras</i>	15.7
<i>México</i>	11.2
<i>Nicaragua</i>	22.2
<i>Panamá</i>	17.0
<i>Paraguay</i>	14.5
<i>Perú</i>	15.2
<i>República Dominicana</i>	13.1
<i>Uruguay</i>	25.1
<i>Venezuela</i>	14.5

Fuente: Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2009-2010

Segundo, debido a la incidencia de que ocurran exenciones y exoneraciones fiscales a través de regímenes especiales vinculados a determinadas actividades, sectores económicos o regiones. Esto se agrava por los altos niveles de corrupción que son palpables en algunas de las instituciones tributarias. Tercero, debido a los grandes niveles de evasión contributiva en la economía formal, y la ineficacia de las administraciones tributarias y aduaneras en captar a todos los contribuyentes; causando en la población una actitud en contra de estas administraciones.

En fin, es posible concluir que los gobiernos de América Latina necesitan atender los aspectos tributarios, laborales, entre otros más para viabilizar económicamente una reforma social con un carácter universalista. Es necesario implementar varias medidas: Primero, reformar el actual sistema tributario a uno progresivo, así como elevar la presión tributaria en varios países. Históricamente se ha construido un régimen de bienestar de tipo corporativo, que se ha financiado injustamente por medio de impuestos indirectos –que a diferencia de los

⁸¹ Promedios simples. Incluye información de 19 países de América Latina y el Caribe: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Méjico, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela, República Dominicana y Uruguay.

impuestos directos, no discriminan entre clases sociales. Esto se evidencia en un informe de la CEPAL (2010b), en donde se afirma que el sector de clase media es el principal aportador al sistema contributivo en América Latina y el Caribe. Así que no solo interesa generar una cierta cantidad de recursos que permitan financiar el gasto público (y en particular el gasto social), sino que también es importante tener en cuenta cuáles son los segmentos de la población que aportan estos fondos. Por lo tanto la implantación de un modelo fiscal progresivo permitirá que el Estado pueda percibir mayores ingresos e invertirlos en la sociedad con el propósito de satisfacer al menos las necesidades básicas insatisfechas de la población.

Será necesario incorporar a la economía formal al enorme sector de la población que trabaja en el sector informal, para que así coticen como cualquier otro trabajador. Asimismo es necesario reducir la gran cantidad de exenciones y exoneraciones contributivas a empresas, corporaciones e individuos, y redirigir estos recursos a promover la igualdad de oportunidades por medio del desarrollo de capital humano. Hay que reformar las administraciones encargadas de recaudar impuestos para así poder reducir la evasión contributiva de individuos y corporaciones. Es necesario reducir la corrupción gubernamental existente en la mayoría de los países latinoamericanos, la cual esta institucionalizada en algunos casos. Además es importante tener como una de las prioridades en la agenda política la creación de empleos, la captación de inversión (extranjera o nacional) en el país y la creación de planes efectivos de desarrollo económico. Desarrollo económico que no se refleje solamente en cifras macroeconómicas de crecimiento del PIB o PNB, sino que ese crecimiento se refleje en todos los sectores de la sociedad. Será un trabajo arduo pero no imposible, de la misma forma en que varios países europeos y asiáticos han reformado su Estado de bienestar y sus políticas sociales, los países latinoamericanos también son capaces de hacerlo, dependerá de la población escoger líderes que promuevan y realicen esta necesaria reforma.

2.7 Focalización y estigmatización en la principal política social antipobreza: Programas de Transferencia Condicionados

Luego de haber realizado una revisión teórica de las políticas sociales en las áreas de educación, salud y seguridad social se procede a abundar sobre la principal política social antipobreza en la región latinoamericana y caribeña: los Programas de Transferencia Condicionados (PTC). Estos programas inicialmente conocidos como fondos, están dirigidos a combatir la pobreza e indigencia⁸² por medio de transferencias monetarias condicionadas. ¿Qué son los PTC y cuáles son sus objetivos? ¿Dónde surgen y en qué países están

⁸² También conocida como pobreza extrema. En el texto se utiliza indigencia y/o pobreza extrema indistintamente y para referirse a lo mismo.

implementados? ¿Cuáles han sido los logros alcanzados con estos programas sociales de lucha contra la pobreza? ¿Están logrando su principal objetivo de reducir pobreza? En esta sección se desarrollan las preguntas esbozadas anteriormente, esperando poder contestarlas por medio de un análisis histórico y estadístico. Además se construyen dos indicadores alternativos que pretenden mostrar datos comparables de la cobertura de beneficiarios y de la cobertura monetaria percibida por los beneficiarios, enfocando el análisis a la población objetivo de los PTC, es decir la población en pobreza.

2.7.1 De Fondos de Inversión Social a Programas de Transferencias Condicionadas

Tras la llamada “década perdida” la mayoría de los países de la región de América Latina y el Caribe comenzaron a apostar por los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) como solución para combatir los altos niveles de pobreza y desigualdad existentes en sus respectivos países. Estos programas focalizados denominados inicialmente como Fondos de Inversión Social o Fondos de Emergencia Social han sido implementados en prácticamente todos los países de la región. Para el 2007 estos programas daban cobertura a más de setenta millones de latinoamericanos, es decir sobre el 12% de la población era beneficiario de estos programas (CEPAL, 2007a). Para diciembre de 2010 los PTC operaban en dieciocho países de la región y beneficiaban a más de 25 millones de familias –alrededor de 113 millones de personas. Es decir, en aquel momento 19% de la población de América Latina y el Caribe estaban beneficiadas por estos PTC (Molinari, 2010).

Draibe y Riesco apuntan que estos programas constituyeron una innovación importante en los sistemas de protección social latinoamericanos. “Hubo innovación en la pretendida vinculación entre un programa asistencial altamente focalizado y los programas universales básicos como los de educación y salud: teóricamente, los PTC pretenden fortalecerlos, a través del incentivo al acceso y su más intensa utilización por parte de grupos de la población que, de otra manera, tendrían dificultades para ejercer sus derechos sociales básicos. En este aspecto, al menos en teoría, los PTC estarían expresando un tipo particular de articulación entre programas focalizados y programas universales hasta ahora ausente del menú latinoamericano de programas sociales” (Draibe & Riesco, 2009: 25).

El primer país en desarrollar fondos de emergencia e inversión social en América Latina fue Bolivia en el año 1986. El mismo se denominó Fondo Social de Emergencia y sirvió de inspiración a más de veinte fondos similares en América Latina y el Caribe. Los fondos trabajaban con un enfoque descentralizado y operado por la demanda. Fueron creados para

compensar a la población considerada en pobreza por los efectos temporales que pudieran sufrir al realizar los ajustes estructurales⁸³ y políticas de estabilización en los países.

Es por esto que su duración debía de ser corta ya que una vez las reformas comenzaran a rendir éxitos estos iban a ser eliminados⁸⁴. En un principio los fondos recibían financiación principalmente de organizaciones internacionales. Estos fondos los solicitaban grupos organizados, principalmente no estatales, y tenían como función combatir la pobreza. Sin embargo, investigadores han reconocido algunas dificultades para llegar a los pobres –la población objetivo de estos fondos. Según Glaessner et al. (1994: 15) “las técnicas de focalización en el [Fondo Social de Emergencia] de Bolivia, por ejemplo, no fueron concebidas de manera estricta en un principio. A pesar de que más tarde fueron mejoradas, sólo un cinco por ciento de la financiación total del FSE alcanzó al diez por ciento más pobre de la población. Después de dos años de reorganización, se estimaba que los proyectos del nuevo Fondo de Inversión Social (FIS) cubrían aproximadamente 1,6 millones de personas, es decir, el 24 por ciento de la población total. Del total de los proyectos financiados, un 80 por ciento se ejecutó en áreas cuyos habitantes pertenecían al 50 por ciento más pobre de la población” (Sottoli, 2000: 55). Con el pasar del tiempo se comenzó a mejorar la cobertura de la población en pobreza principalmente por la utilización de mapas de pobreza, que a su vez fueron utilizados como herramientas a la hora de asignar prioridad para la asignación de recursos.

⁸³ Según Sánchez de Dios (2012: 172-173) las instituciones financieras internacionales –como el Fondo Monetario Internacional– comenzaron a ganar capacidad de influencia tras la crisis de la deuda de la década de 1980's. “Estos agentes impusieron con el apoyo de grupos internos bajo el rotulo “ajuste estructural” fuertes medidas de austeridad con políticas que reorientaban la producción hacia las exportaciones y con programas de reducción de intervención de los Estados”. Claramente podemos observar como aquí se comienza a desarrollar el modelo neoliberal latinoamericano, del que los Programas de Transferencia Condicionadas fueron parte importante. De cierta manera funcionaban como políticas “apaga incendios” debido a las crisis económicas que sufriría la población, sobre todo la población en pobreza. Sánchez de Dios rescata además las resistencias entre los gobiernos latinoamericanos a la implementación de las políticas neoliberales, destacando que la elevada inflación y el apoyo de ciertos sectores influyentes hizo que estos postulados del llamado Consenso de Washington se hicieran hegemónicos en la región.

Bajo el rotulo de “ajuste estructural” en el nuevo Estado neoliberal latinoamericano se promovía la desregulación de los mercados, la reducción de tarifas aduaneras, el facilitar la inversión extranjera y los flujos financieros privados, la privatización de las industrias desarrolladas durante el período de Industrialización por Sustitución de Importaciones, entre otras medidas. Algunos de los resultados visibles de estas políticas neoliberales tras una década de su implementación fueron: la contracción de la actividad económica, la reducción del empleo en el sector formal, caída de los ingresos y renta real, reducción de servicios sociales, crecimiento de la pobreza y niveles de desigualdad superiores a los existentes en la década de los ochenta (Sánchez de Dios, 2012). En fin, los PTC pueden entenderse en parte como medios para atenuar el descontento de la población en pobreza que serían los más perjudicados de estos resultados visibles tras la liberalización e implementación del modelo neoliberal.

⁸⁴ Aquí vendría la pregunta del porque en prácticamente todos los países de América Latina tras casi un cuarto de siglo desde su creación, todavía siguen vigentes y renovados estos Fondos de Inversión Social. Dos razones se pudieran deducir: primero que las reformas estructurales fueron tan poco efectivas que al día de hoy hacen falta de estos fondos para aliviar los males que sufre la población en pobreza; segundo, que los gobiernos han encontrado en estos fondos una manera de ganar adeptos a corto plazo –una especie de clientelismo político– y así seguir manteniendo el apoyo popular.

Además se fueron creando sub-programas o fondos específicos en áreas que se entendían como vitales para superar los niveles de pobreza extrema. Entre estas se encontraban principalmente las áreas de educación, salud, nutrición y prestaciones a grupos con atributos específicos (madres, ancianos, niños).

Otro gran problema de este Fondo Social de Emergencia era que los grupos en pobreza no estaban realizando un papel protagónico en la organización de estos. Para obtener fondos se necesitaba un cierto grado de organización y tener experiencia en la formulación de proyectos. La población en pobreza carecía en muchas ocasiones de la organización y herramientas necesarias.

Hasta 2003 se habían canalizado más de 3 mil millones de dólares a Fondos Sociales o instituciones similares los cuales provenían principalmente de Banco Mundial, la Unión Europea, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Fondo Árabe, entre otros (Hernández Pulido, 2003). Aunque para esa misma fecha, solo “un pequeño número de fondos concentra sus actividades en mejorar la capacidad de solucionar problemas de las comunidades y en apoyar su desarrollo autónomo”, entre ellos el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) de Chile, el Fondo nacional para la Paz (FONAPAZ) de Guatemala y en algún momento el Fondo Social de Emergencia de Bolivia (Siri, 2003: 3). Otra vez se apunta sobre la necesidad de reformar estos sistemas y trabajar en la dirección de la erradicación de la pobreza otorgando mayor igualdad de oportunidades y más herramientas para educar a la población, desarrollar su capital humano y garantizar su bienestar.

2.7.2 Análisis previos sobre resultados de los PTC según Draibe & Riesco

Draibe & Riesco (2009) presentan un amplio conjunto de estudios e investigaciones de las evaluaciones de los PTC que permiten identificar algunos de los resultados de estos programas (Fiszbein, 2006; Cohen & Franco, 2006; Banco Mundial, 2003; 2006; Palma & Urzua, 2005; Villatoro, 2005; Serrano, 2005; Behrman et al., 2005; Rawlings & Rubio, 2003; Schady, 2006): (1) los programas están focalizados en las familias pobres; (2) las transferencias contribuyen a establecer un piso mínimo de consumo para las familias; (3) los efectos de los desincentivos al trabajo parecen ser mínimos; (4) los programas tienden a promover un aumento en la utilización de los servicios de salud (acceso, consultas) y de educación (matrículas y frecuencia), y estos efectos son más amplios para aquellos grupos que presentan más bajas probabilidades de utilización. En este sentido, los PTC contribuyen a una reducción de la desigualdad de oportunidades; (5) hay evidencias de un aumento en las inversiones productivas de las familias; (6) los resultados de la reducción del trabajo infantil no

son determinantes. Sin embargo, estos investigadores señalan que “en relación a los objetivos finales, los resultados de las evaluaciones de los PTC son más heterogéneos, menos generalizables y, en algunos casos, claramente inefectivos. No por casualidad se concentran aquí las controversias más polarizadas sobre los programas”. (Draibe & Riesco, 2009: 34)

Reimers et al. (2006) demostraron que los PTC en cuanto a nivel escolar solo tienen un efecto significativo en que: (1) promueven un aumento de las tasas de matrícula cuando éstas son muy bajas; tienden a promover un aumento de la frecuencia escolar especialmente en países o grupos que exhiben bajas tasas de la misma; no producen efectos positivos en las diferencias en el aprendizaje de los alumnos (en Draibe & Riesco, 2009: 35). “Los resultados de las inversiones en salud y nutrición, incentivados por las transferencias, tienden a presentarse divididos: relativamente positivos en lo relativo al cumplimiento de los requisitos, pero modestos o nulos en relación a la esperada y efectiva acumulación de capital humano. En términos de resultados educativos, las evidencias disponibles no registraron impactos significativos en términos de frecuencia, aprobación y progreso escolar” (Draibe & Riesco, 2009: 37).

Según la CEPAL (2010c) mientras el gasto público social ronda el 18% del PIB, los programas de lucha contra la pobreza solo alcanzan el 0,40% del PIB. Únicamente el 33% de los PTC en América Latina monitorea efectivamente el cumplimiento de las condicionalidades (Villatoro & Rivera, 2007). “Se espera que en un contexto en el cual la atención de la problemática social se estructura en base a programas y proyectos adecuadamente planificados y de carácter permanente, el gasto social mantenga ciertos márgenes de estabilidad. Por el contrario, en un esquema asistencialista, cuando la política social está orientada preferentemente a programas coyunturales y de emergencia es de esperar que, en el tiempo, el gasto social evolucione con amplias fluctuaciones” (Loayza, 1999: 13). Por lo tanto se podría esperar que el gasto social destinado a los PTC evolucione con amplias fluctuaciones y más inestable a que si estuviera siendo invertido en programas con un carácter más universalista.

2.7.3 Análisis de la Efectividad de los PTC en cumplir su principal objetivo: Reducir la pobreza e indigencia

Todos los PTC existentes en la actualidad son importantes y tienen características propias, dignas de estudiar y analizar. Es importante y necesario tener una visión general de los PTC en la región para poder sacar conclusiones generales, sobre si estos están siendo o no efectivos en reducir la pobreza e indigencia en sus respectivos países. A continuación, se

mencionan los países que según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) presentan en la actualidad PTC. Los datos provienen específicamente de la Base de Datos de Programas de Protección Social No Contributiva de América Latina y el Caribe. En la Tabla 2.9, se puede observar los datos del principal PTC en cada uno de los dieciocho países con este tipo de programas, con sus años de inicio, cobertura (de hogares y beneficiarios), y las transferencias monetarias en dólares estadounidenses de cada uno de los programas. Es importante destacar que no necesariamente los PTC mencionados en la Tabla 2.9 son los pioneros en sus respectivos países, ya que algunos de ellos han ido evolucionando y cambiando de nombre⁸⁵.

Tabla 2.9: Principales Programas de Transferencias Condicionadas en dieciocho países de América Latina y el Caribe

País	PTC	Año de Inicio	Cobertura (2010)	Agregada de	Transferencias Monetarias USD	
			Hogares	Personas	Mínimo per cápita	Máximo por familia
Argentina	Familias por la Inclusión Social	2005	695.177 ^a	3.128.297 ^a	12,5 ^a	102,4 ^a
Bolivia	Bono Juancito Pinto	2006	ND	1.728.751 ^a	28,7 ^a	ND
Brasil	Bolsa Familia	2003	12.582.844	51.589.660	3	111,7
Chile	Chile Solidario	2002	332.995 ^b	1.147.467 ^b	5,5 ^a	ND
Colombia	Familias en Acción	2001	2.589.064	11.650.788	1,6 ^a	50,8 ^a
Costa Rica	Avancemos	2006	ND	150.598 ^a	26,2 ^a	139,5
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano	2003	1.178.921	6.100.311	7,4 ^a	ND
El Salvador	Comunidades Solidarias Rurales	2005	105.900 ^a	508.320	15 ^a	ND
Guatemala	Mi Familia Progreso	2008	591.570	3.253.635	3,6 ^b	39,7 ^b
Honduras	Programa de Asignación Familiar	1990	133.936 ^a	669.680 ^a	2,4 ^a	22,3 ^a
	Programme of Advancement through					
Jamaica	Health and Education	2001	ND	307.000	ND	ND
México	Oportunidades	1997	5.560.540	27.246.646	23,3 ^a	193,5
Panamá	Red de Oportunidades	2006	70.599 ^b	398.807 ^b	12 ^a	50 ^a
Paraguay	Tekopora	2005	99.015	554.484	24	61,5
Perú	Juntos	2005	409.610 ^a	2.252.855 ^a	7,1 ^a	33,2 ^a
República Dominicana	Programa Solidaridad	2005	763.069	2.097.621 ^f	4,9	ND
Trinidad y Tobago	Targeted Conditional Cash Transfer Program	2005	ND	32.650 ^a	64,9 ^a	110,7 ^a
Uruguay	Asignaciones Familiares	2008	90.623 ^a	389.678 ^a	33,85 ^a	209,89 ^a

Notas:

a/ Datos de 2009

b/ Datos de 2008

c/ Porcentaje de la población

d/ En un período de 33 meses

e/ Dato de 2005

f/ Cobertura de beneficiarios programados, por falta de datos de cobertura de beneficiarios efectivos.

ND: Dato no disponible

Elaboración Propia; Fuente: (CEPAL, s/f)

Una vez observados y analizados los PTC se pueden llegar a varias conclusiones: Primero, los programas con mayor cobertura a nivel de hogares son Bolsa Familia (Brasil),

⁸⁵ Los PTC que están presentes en la Tabla 2.9 cumplen alguna de las siguientes dos condiciones: a) es el PTC a nivel nacional, o, b) es el PTC con mayor cobertura en el país. Con el fin de evitar la duplicidad de beneficiarios y poder realizar una comparación más certera y real sobre el alcance de los PTC en la región hubo que dejar de un lado los programas regionales y/o que cumplen un fin específico. Es decir, se presentan los datos de los principales PTC en cada uno de los países de la región.

Oportunidades (México) y Familias en Acción (Colombia). Segundo, los PTC con menor cobertura a nivel de hogares son Red Oportunidades (Panamá), Tekopora (Paraguay) y Asignaciones Familiares (Uruguay). Tercero, los PTC con mayor cobertura a nivel de beneficiarios son: Bolsa Familia (Brasil), Oportunidades (México) y Familias en Acción (Colombia). Cuarto, los PTC con menor cobertura a nivel de beneficiarios son “Targeted Conditional Cash Transfer Program” (Trinidad y Tobago), Avancemos (Costa Rica) y “Programme of Advancement through Health and Education” (Jamaica).

Entiendo que sería erróneo comprar todos los PTC por igual en términos de cobertura de beneficiarios. La gran diferencia poblacional entre los países de la región hace necesario reajustar los datos presentados por la CEPAL teniendo en consideración la población objetivo. Es decir hay que utilizar datos en valores per cápita en vez de valores para toda la población. También es necesario ajustar los valores monetarios de los programas teniendo en consideración el valor monetario de la línea de pobreza, es decir evaluar la cobertura monetaria teniendo en consideración la proporción de dinero que otorgan estos programas a los beneficiarios en comparación con la cantidad de recursos necesarios para no ser considerado como en situación de pobreza monetaria.

2.7.4 Indicadores alternativos para presentar la efectividad de los PTC

Los resultados presentados en la sección anterior no permiten obtener conclusiones claras y útiles para establecer el alcance de estos programas en la población en situación de pobreza. Por tal razón utilizando los datos presentes en la Tabla 2.9 se buscó construir indicadores alternativos que muestren la realidad de los PTC en términos de la cobertura efectiva monetaria y de beneficiarios de la población objetivo de estos programas.

Según Martínez et al. (2011) el término de cobertura efectiva fue introducido por la Organización Mundial de la Salud en la publicación de Shengelia et al. (2003) como “un objetivo intermedio del sistema de salud” dentro de la evaluación del desempeño de los sistemas de salud. Además esta cobertura efectiva debería de presentar la ganancia potencial de salud tras alguna intervención o política pública sanitaria. En esta investigación se pretende adaptar la cobertura efectiva desarrollada por la OMS a los Programas de Transferencia Condicionadas (PTC). Así, la cobertura efectiva de beneficiarios es una métrica que permite conocer la proporción potencial de población en pobreza beneficiada por los PTC, y la cobertura efectiva monetaria permite conocer la proporción potencial del valor de la línea de pobreza garantizada por los PTC. El propósito es ajustar los indicadores agregados de los PTC teniendo en consideración a la población objetivo de dichos programas.

Luego de construir estos dos indicadores alternativos y considerando únicamente los PTC como variable explicativa de la pobreza, es posible dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Son efectivos los PTC en su principal objetivo de reducir la pobreza e indigencia de la población? Además, utilizando los regímenes de bienestar desarrollados por Barba Solano (2003; 2006; 2009; 2005) y Martínez Franzoni (2007; 2008) dar respuesta a las siguientes dos preguntas: ¿Existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países? ¿Cuáles son los promedios de la cobertura efectiva monetaria y de beneficiarios de cada grupo de países según su tipo de régimen de bienestar?

2.7.4.1 Cobertura Efectiva de Beneficiarios en los PTC

El primer indicador alternativo fue denominado cobertura efectiva de beneficiarios. El mismo presenta el número real de beneficiarios de los Programas de Transferencia Condicionadas (PTC) como porcentaje de la población objetivo⁸⁶. Es decir, para calcular el mismo fue necesario conocer qué proporción de la población en situación de pobreza e indigencia esta beneficiada por el principal PTC en cada país. Si se asume que los PTC tienen un nivel de selectividad perfecto –lo cual es de esperarse que no sea cierto- el cociente entre la cobertura (beneficiarios de los PTC) y la población bajo el nivel de indigencia, presenta como resultado la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia (Ver Tabla 2.10). De igual manera el cociente entre la cobertura (beneficiarios de los PTC) y la población bajo el nivel de pobreza, presenta como resultado la cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza (Ver Tabla 2.10). Es decir, estos indicadores alternativos pretenden presentar una aproximación del porcentaje de la población en pobreza e indigencia que es beneficiaria del principal PTC en cada país⁸⁷.

$$\text{Cobertura efectiva de beneficiarios} = \frac{\# \text{ de beneficiarios del PTC}}{\# \text{ de población en pobreza/indigencia}}$$

Tras calcular la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia de los PTC en cada uno de los países, resulta que los PTC con mayor y menor cobertura efectiva en términos de beneficiarios no son los mismos que se habían concluido tras analizar la Tabla 2.9. Los

⁸⁶El estudio se realizó considerando como unidad de análisis las personas y no los hogares ya que los datos disponibles hacían más favorable la observación de cobertura efectiva de beneficiarios. Sin embargo sería de gran utilidad realizar en un futuro esta investigación utilizando los hogares como unidad de análisis para así poder comparar los resultados con los obtenidos en este estudio.

⁸⁷Es necesario apuntar que esta estimación tendrá un porcentaje de error y no será perfecta. En primer lugar hay que reconocer que dentro de los beneficiarios de los PTC es posible encontrar población que realmente no es pobre ni indigente. En segundo lugar, los datos que se utilizan son de pobreza monetaria y no considera la pobreza desde el enfoque de capacidades. Se podría considerar que el resultado final de los dos indicadores presentan el máximo de cobertura posible de los PTC para la población objetivo si el grado de selección en los programas es perfecto.

resultados de la Tabla 2.10 tienen un corrector que demuestra de una forma más certera y real la cobertura de los PTC a nivel de beneficiarios. Hay que recordar que la población objetivo de estos programas es la población bajo el nivel de pobreza. Esto quiere decir que un PTC no es más efectivo mientras mayor sea el porcentaje de la población total beneficiada, sino mientras más porcentaje de la población objetivo (población bajo el nivel de pobreza) beneficie.

Del análisis de la Tabla 2.10 se desprende que siete de los principales PTC en la región tienen un nivel de cobertura efectiva de beneficiarios mayor que la población total considerada como indigente en sus respectivos países⁸⁸. Estos programas son los siguientes: Bolsa Familia (Brasil), Chile Solidario (Chile), Familias en Acción (Colombia), Bono de Desarrollo Humano (Ecuador), Oportunidades (México), Programa Solidaridad (República Dominicana) y Asignaciones Familiares (Uruguay). Debido a que en estos siete países la cobertura de los PTC es mayor a la población bajo el nivel de indigencia, el cálculo presentado en la columna “Cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia” resultó ser mayor de 1,00. Es decir, estos siete son los únicos PTC que tienen mayor cobertura de beneficiarios que el número de individuos bajo el nivel de indigencia.

También hay diferencias entre los PTC con menor cobertura efectiva de beneficiarios y los PTC con menor cobertura de beneficiarios agregados presentados por la CEPAL. Los datos demuestran que hay 4 PTC que benefician a menos del 50% de la población indigente en sus respectivos países. Estos son: Avancemos (Costa Rica), Comunidades Solidarias Rurales (El Salvador), Programa de Asignación Familiar (Honduras) y Tekopora (Paraguay).

Los datos en términos de pobreza fueron menos alentadores que los datos en términos de indigencia. De los siete PTC con una cobertura de beneficiarios superior al número de población indigente solo tres de ellos tienen un nivel de cobertura efectiva de beneficiarios superior a la población en pobreza. Estos son: Asignaciones Familiares (Uruguay), Bolsa Familia (Brasil) y Bono de Desarrollo Humano (Ecuador). Es decir, solo estos tres programas presentan una cobertura efectiva de beneficiarios superior al 100% de su población en pobreza, así como de su población en indigencia.

Cabe destacar que hay cinco PTC con niveles inferiores al 20% de cobertura efectiva de beneficiarios bajo el nivel de pobreza. Estos son: Programa de Asignación Familiar (Honduras), “Targeted Conditional Cash Transfer Program” (Trinidad y Tobago), Tekopora (Paraguay), Comunidades Solidarias Rurales (El Salvador) y Avancemos (Costa Rica).

⁸⁸Por falta de datos confiables de indigencia a escala nacional en Argentina, Jamaica y Trinidad y Tobago, fue imposible calcular la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia.

Tabla 2.10: Cobertura Efectiva de beneficiarios de los Programas de Transferencia Condicionadas, teniendo en consideración el porcentaje de la población bajo el nivel de indigencia y pobreza que son beneficiarios

País	PTC	Cobertura (personas) ^a	Población bajo el nivel de indigencia	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia	Población bajo el nivel de pobreza	Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza
Argentina	<i>Familias por la inclusión Social</i>	3.128.297	ND	ND	12.102.300	0,258
Bolivia	<i>Bono Juancito Pinto</i>	1.728.751	3.077.256	0,562	5.326.020	0,325
Brasil	<i>Bolsa Familia</i>	51.589.660	13.684.860	3,770	48.679.002	1,060
Chile	<i>Chile Solidario</i>	1.147.467	604.944	1,897	1.932.460	0,594
Colombia	<i>Familias en Acción</i>	11.650.788	7.639.335	1,525	21.158.643	0,551
Costa Rica	<i>Avancemos</i>	150.598	315.813	0,477	865.053	0,174
Ecuador	<i>Bono de Desarrollo Humano</i>	6.100.311	2.492.913	2,447	5.812.206	1,050
El Salvador	<i>Comunidades Solidarias Rurales</i>	508.320	1.071.216	0,475	2.965.968	0,171
Guatemala	<i>Mi Familia Progres</i>	3.253.635	4.183.416	0,778	7.878.048	0,413
Honduras	<i>Programa de Asignación Familiar</i>	669.680	3.407.688	0,197	5.148.897	0,130
Jamaica	<i>Programme of Advancement through Health and Education</i>	307.000	ND	ND	390.390	0,786
México	<i>Oportunidades</i>	27.246.646	12.395.600	2,198	38.514.900	0,707
Panamá	<i>Red de Oportunidades</i>	398.807	458.865	0,869	941.523	0,424
Paraguay	<i>Tekopora</i>	554.484	1.963.840	0,282	3.617.600	0,153
Perú	<i>Juntos</i>	2.252.855	3.353.745	0,672	10.148.724	0,222
República Dominicana	<i>Programa Solidaridad Targeted Conditional</i>	2.097.621 ^b	2.078.790	1,009	4.068.489	0,516
Trinidad y Tobago	<i>Cash Transfer Program</i>	32.650	ND	ND	227.630	0,143
Uruguay	<i>Asignaciones Familiares</i>	389.678	63.859	6,102	349.544	1,115

Notas:

a/ Los años de la cobertura (personas), son los mismos que los presentados en la **Tabla 2.9**.

b/ Cobertura de beneficiarios programados, por falta de datos de cobertura de beneficiarios efectivos.

c/ Si los datos de cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia o pobreza que sobrepasan el 1,00 quiere decir que hay un mayor número de beneficiarios que la población considerada en pobreza en cada país.

ND: Datos no disponible

Elaboración Propia. Fuente: (CEPAL, s.f.; 2010a; 2010b)

¿Cuál es la diferencia entre los PTC con una mayor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y pobreza, y los PTC con una menor cobertura efectiva de beneficiarios? Los PTC con mayor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y pobreza fueron Asignaciones Familiares (Uruguay) y Bolsa Familia. Mientras que los programas con el menor número de beneficiarios en indigencia fueron Programa de Asignación Familiar (Honduras) y Tekopora, y en términos de cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza fueron Programas de Asignación Familiar (Honduras) y “Targeted Conditional Cash Transfer Program”. El PTC uruguayo presenta una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia 31,05 veces mayor que el Programa de Asignación Familiar, y 21,61 veces mayor que el programa Tekopora. El PTC brasileño presenta una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia 19,18 veces

mayor que el Programa de Asignación Familiar, y 13,35 veces mayor que el programa Tekopora.

La diferencia en términos de cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza es menor que la cobertura en indigencia. El PTC uruguayo presenta una cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza 8,57 veces mayor que el Programa de Asignación Familiar, y 7,77 veces mayor que el programa “Targeted Conditional Cash Transfer Program”. El PTC brasileño presenta una cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza 8,15 veces mayor que el Programa de Asignación Familiar, y 7,39 veces mayor que el programa “Targeted Conditional Cash Transfer Program”.

¿Existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países? ¿Cuáles son los promedios de la cobertura efectiva de beneficiarios de cada grupo de países según su tipo de régimen de bienestar? Para contestar estas dos preguntas se hace referencia a los tipos de regímenes de bienestar según Barba Solano y Martínez Franzoni. En primer lugar y utilizando la clasificación de Barba Solano, es complicado encontrar algún paralelismo entre la cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza y el tipo de régimen de bienestar, mientras que si es más fácil encontrar un paralelismo entre la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y el tipo de régimen de bienestar. Como se puede observar en la Tabla 2.11 los seis países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia superior a 1,00 –es decir la cobertura de los PTC en sus respectivos países supera el número de personas consideradas en pobreza monetaria- presentan una distribución entre los tres regímenes de bienestar, mientras que de los ocho países con una cobertura efectiva de beneficiarios inferior a 1,00 siete presentan un régimen de bienestar excluyente. Esto no quiere decir que un régimen de bienestar excluyente encamine a que los PTC presenten una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00, ni tampoco viceversa. Es decir este resultado no busca evidenciar una relación causa-efecto entre las dos variables. Lo que quiere decir es que un 87,5% de los países que presentaron una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 también ostentan un régimen de bienestar de tipo excluyente.

Para dar respuesta a la segunda pregunta sobre los promedios de cobertura efectiva de beneficiarios en el grupo de países según el respectivo tipo de régimen de bienestar habría que acudir a la Tabla 2.12. Más que presentar los resultados de cobertura que obtuvieron los grupos de países según el tipo de régimen de bienestar, el propósito principal de esta segunda pregunta es averiguar el tipo de regímenes de bienestar con mayores y menores cobertura efectiva de beneficiarios. Los resultados de la cobertura efectiva de beneficiarios se presentan

de dos maneras. En primer lugar según el promedio de cobertura efectiva de beneficiarios de los respectivos países y en segundo lugar según el cociente de la sumatoria de beneficiarios de los PTC en los respectivos países entre la sumatoria de la población bajo el nivel de pobreza o indigencia monetaria –según sea el caso. El primero se presenta en la Tabla 2.12 bajo la columna *Según promedio*⁸⁹ y los resultados de la segunda manera de presentar los resultados se encuentran en la columna *Según sumatoria*⁹⁰.

Tabla 2.11: Número de países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y en pobreza según el tipo de régimen de bienestar (Barba Solano): ¿Existe algún paralelismo?

Tipo de régimen de bienestar	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia Superior a 1,00	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia Inferior a 1,00	Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza Superior a 1,00	Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza Inferior a 1,00
Universalistas	2	1	1	3
Duales	3	0	1	2
Excluyentes	1	7	1	7

Notas:

- Se utiliza la tipología de Barba Solano. De los 17 países considerados por el autor hay dos países que no presentan PTC según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe; estos son Venezuela y Nicaragua.
- No hay datos disponibles para Argentina en la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia.

Elaboración Propia

Tabla 2.12: Cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y pobreza según el tipo de régimen de bienestar (Barba Solano): ¿Qué régimen de bienestar presenta las mayores tasas de cobertura?

Tipo de régimen de bienestar	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia Según promedio	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia Según sumatoria	Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza Según promedio	Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza Según sumatoria
Universalistas	2,825	1,714	0,535	0,316
Duales	2,498	2,684	0,773	0,835
Excluyentes	0,785	0,773	0,361	0,370

Notas:

- Se utiliza la tipología de Barba Solano. De los 17 países considerados por el autor hay dos países que no presentan PTC según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe; estos son Venezuela y Nicaragua.
- No hay datos disponibles para Argentina en la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia.
-

$$\text{Segun promedio} = \frac{\sum(\text{cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia/pobreza de cada país})}{n}$$

$$\text{Segun sumatoria} = \frac{\sum\left(\frac{\# \text{ de beneficiarios de los PTC en la totalidad de países de la muestra}}{\# \text{ de población en pobreza/indigencia en la totalidad de países de la muestra}}\right)}{n}$$

Elaboración Propia

En términos de cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia se puede confirmar que el grupo de países con régimen de bienestar universalista y dual presentan una cobertura mayor a 1,00 –es decir un número mayor de beneficiarios de los PTC principales que el

⁸⁹ La cobertura efectiva de beneficiarios según promedio le asigna a cada país el mismo peso a la hora de calcular la cobertura del tipo de régimen de bienestar. La ventaja de esta manera de presentar los resultados es que al cada país tener el mismo peso a la hora de calcular la cobertura efectiva de beneficiarios del tipo de régimen, los países con una mayor población no absorben ni le restan valor a los datos de los países con una menor población.

⁹⁰ La cobertura efectiva de beneficiarios según sumatoria le asigna a cada beneficiario el mismo peso a la hora de calcular la cobertura del tipo de régimen de bienestar. La ventaja de esta manera de presentar los resultados es que el dato refleja la cobertura efectiva de beneficiarios considerando la totalidad de beneficiarios de los PTC nacionales y la totalidad de población en situación de pobreza monetaria. Es decir, el dato final de cobertura efectiva de beneficiarios es presentado como si todos los países de cada uno de los tipos de régimen de bienestar fuera un gran país.

número de personas considerados en situación de pobreza. Según el promedio el régimen universalista presenta la mayor cobertura efectiva de beneficiarios, mientras que según la sumatoria el régimen dual presenta la mayor cobertura. El grupo de países con un régimen de bienestar excluyente presentó una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 en ambas maneras de medir la cobertura.

En término de cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza no hay una dualidad presente entre los resultados de las dos maneras de calcular la cobertura. El grupo de países con un régimen de bienestar dual presentó la mayor cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza, seguidos por el grupo de países con un régimen universalista, y por el grupo de países con un régimen de bienestar excluyente. En este caso, todos los regímenes presentan valores de cobertura efectiva de beneficiarios inferior a 1,00 lo que se puede explicar fácilmente ya que solo tres países presentan valores superiores a la referida cifra.

Ahora se procede dar respuesta a las preguntas desarrolladas anteriormente utilizando la tipología de Martínez Franzoni: ¿Existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países? ¿Cuáles son los promedios de la cobertura efectiva de beneficiarios de cada grupo de países según su tipo de régimen de bienestar? Al igual que con la clasificación de Barba Solano, es complicado encontrar algún paralelismo entre la cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza y el tipo de régimen de bienestar, mientras que si es más fácil encontrar un paralelismo entre la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y el tipo de régimen de bienestar. Como se puede observar en la Tabla 2.13 los siete países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia superior a 1,00 presentan una distribución entre los dos regímenes de bienestar (estatal y no estatal). Mientras que de los ocho países con una cobertura efectiva de beneficiarios inferior a 1,00 seis presentan un régimen de bienestar no-estatal y dos un régimen de bienestar estatal⁹¹. Lo que quiere decir es que un 75% de los países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 ostentan un régimen de bienestar de tipo no-estatal.

Para dar respuesta a la segunda pregunta sobre los promedios de cobertura efectiva de beneficiarios en el grupo de países según el respectivo tipo de régimen de bienestar habría que acudir a la Tabla 2.14. Al igual que en el análisis utilizando la tipología de Barba Solano, los resultados de cobertura efectiva de beneficiarios se presentan de dos maneras: según el promedio y según la sumatoria.

⁹¹ Esto no pretende evidenciar una relación causa-efecto entre las dos variables.

Tabla 2.13: Número de países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y en pobreza según el tipo de régimen de bienestar (Martínez Franzoni): ¿Existe algún paralelismo?

Tipo de régimen de bienestar	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia		Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza	
	Superior a 1,00	Inferior a 1,00	Superior a 1,00	Inferior a 1,00
Estatales	4	2	2	5
Productivista	1	0	0	2
Proteccionista	3	2	2	3
No-estatales	3	6	1	8
Familiaristas	3	3	1	5
Altamente Familiaristas	0	3	0	3

Notas:

- a. Se utiliza la tipología de Martínez Franzoni. De los 18 países considerados por la autora hay dos países que no presentan PTC según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe; estos son Venezuela y Nicaragua.
- b. No hay datos disponibles para Argentina en la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia.

Elaboración Propia

En término de cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia se puede confirmar que el grupo de países con régimen de bienestar estatal (productivista y proteccionista) y familiarista presentan en promedio una cobertura mayor a 1,00 –es decir un número mayor de beneficiarios de los PTC principales que el número de personas considerados en situación de pobreza. Según el promedio y la sumatoria el régimen proteccionista presenta la mayor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia. El grupo de países con un régimen de bienestar no-estatal, específicamente el régimen altamente familiarista presentó una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 en ambas maneras de medir la cobertura.

Tabla 2.14: Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia y pobreza según el tipo de régimen de bienestar (Martínez Franzoni): ¿Qué régimen de bienestar presenta las mayores tasas de cobertura?

Tipo de régimen de bienestar	Cobertura Efectiva de beneficiarios en indigencia		Cobertura Efectiva de beneficiarios en pobreza	
	Según promedio	Según sumatoria	Según promedio	Según sumatoria
Estatales	2,552	2,940	0,619	0,813
Productivista	1,897	1,897	0,426	0,305
Proteccionista	2,683	2,964	0,696	0,893
No-estatales	0,883	0,985	0,392	0,436
Familiaristas	1,151	1,242	0,487	0,497
Altamente Familiaristas	0,347	0,350	0,203	0,210

Notas:

- a. Se utiliza la tipología de Martínez Franzoni. De los 18 países considerados por la autora hay dos países que no presentan PTC según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe; estos son Venezuela y Nicaragua.
- b. No hay datos disponibles para Argentina en la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia.

$$\text{Segun promedio} = \frac{\sum(\text{cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia/pobreza de cada país})}{n}$$

$$\text{Segun sumatoria} = \frac{\sum\left(\frac{\# \text{ de beneficiarios de los PTC en la totalidad de países de la muestra}}{\# \text{ de población en pobreza/indigencia en la totalidad de países de la muestra}}\right)}{n}$$

Elaboración Propia

Al igual que ocurrió con los tres tipos de regímenes de bienestar según Barba Solano, ningún régimen de bienestar según la tipología de Martínez Franzoni obtuvo una cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza superior a 1,00. El grupo de países con un régimen de

bienestar proteccionista presentó la mayor cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza, seguidos por el grupo de países con un régimen familiarista. Si bien los regímenes estatales presentaron una cobertura superior a los regímenes no-estatales, entiendo que el dato más sorprendente es el que el régimen familiarista presenta valores superiores de cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza que el régimen productivista.

2.7.4.2 Cobertura Efectiva Monetaria de los PTC

Si bien es cierto que los Programas de Transferencia Condicionadas (PTC) deben tener una gran cobertura efectiva de beneficiarios, ya que su principal objetivo es disminuir la pobreza, también es necesario que la prestación por la cobertura sea suficiente como para que los beneficiarios puedan sobrepasar la línea de la pobreza extrema. Lo que según utilitaristas y defensores de la pobreza monetaria, considerarían como “suficiente” como para tener una vida feliz, digna y sin necesidades básicas insatisfechas. Con el propósito de evaluar si efectivamente la prestación promedio recibida por los beneficiarios es suficiente como para sobrepasar la línea de pobreza monetaria se construyó el segundo indicador alternativo: la cobertura efectiva monetaria de los PTC, en términos de pobreza e indigencia. La cobertura efectiva monetaria en términos de pobreza refleja la proporción del gasto por beneficiario de cada PTC en términos del valor de la línea de pobreza para cada país, es decir el cociente entre el gasto por beneficiario de cada PTC y el valor de la línea de la pobreza (Ver Tabla 2.15). Mientras que la cobertura efectiva monetaria en términos de indigencia refleja la proporción del gasto por beneficiario de cada PTC en términos del valor de la línea de indigencia para cada país, es decir el cociente entre el gasto por beneficiario de cada PTC y el valor de la línea de la indigencia (Ver Tabla 2.15). El valor del gasto por beneficiario se obtiene del cociente del gasto total de cada PTC (en moneda nacional) entre el número de personas beneficiadas por estos programas. De esta forma se obtiene un valor que representa la inversión que hace el gobierno en cada beneficiario⁹². El valor de la línea de la pobreza y el valor de la línea de la indigencia provienen de CEPAL (2010c)⁹³.

⁹² Aunque estos datos no demuestran la magnitud directa de las transferencias monetarias de cada PTC, dentro de los datos disponibles es el valor más certero a utilizar. Además este valor debería de ser mayor que las transferencias recibidas, ya que puede incluir cualquier tipo de gasto administrativo, de personal, entre otros. La principal ventaja sobre los datos de transferencias monetarias presentados en la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe es que permiten medir de una manera aproximada, la prestación promedio recibida por cada beneficiario de los PTC. Aunque más que prestación promedio se debería de referir al esfuerzo de prestación promedio por parte del Estado.

⁹³ El valor de la línea de la pobreza e indigencia es anual, por persona y referente a la población urbana de cada país. El que los datos hagan referencia a la población urbana presenta una dificultad y es el que el valor de línea de pobreza nacional debería ser en teoría, inferior al urbano. Lamentablemente por falta de datos se utilizó el valor urbano.

$$\text{Cobertura efectiva monetaria} = \frac{\text{gasto por beneficiarios del PTC}^{94}}{\text{valor monetario de la línea de pobreza/indigencia}}$$

¿Por qué no utilizar simplemente el valor del gasto por beneficiario como medida comparativa para determinar cuál PTC es el más efectivo en términos de cobertura monetaria? Es importante tener en cuenta que el valor del PTC per cápita se puede utilizar como una medida comparativa para ver la cantidad de recursos económicos por beneficiario que invierten estos programas en términos de gasto. Realmente estas cifras no demuestran en qué medida un PTC influye más o menos en aliviar o reducir la pobreza de los beneficiarios, sino en demostrar el PTC que tiene mayores gastos per cápita. Es por esta razón que se realizó la Tabla 2.15, en la cual se determina más claramente cuales PTC son más efectivos a la hora de aliviar y/o combatir la indigencia y la pobreza. Ya que presentan la proporción del valor monetario de la línea de pobreza e indigencia que es cubierta por el gasto de los PTC por beneficiario.

Del análisis de la Tabla 2.15 se desprende que ningún PTC le otorga en promedio una prestación monetaria a sus beneficiarios superior a la línea de pobreza y/o indigencia. Solo un programa otorga de media una prestación superior al 40% del valor de la línea de la indigencia –recordando que esa prestación debe considerarse como elevada ya que incluye la prestación más los costes administrativos del programa. Dicho programa es Avancemos (Costa Rica), el cual tiene una cobertura efectiva monetaria de 73,85% del valor de la línea de indigencia. Lo que representa este valor de 73,85% es que de los 310. 380,00 colones costarricenses, que equivale al valor de la línea de la indigencia para este país, el PTC Avancemos contribuye en un 73,85% de ese valor para cada beneficiario⁹⁵. Asignaciones Familiares (Uruguay) es junto a Avancemos el único PTC que supera el 30% de la cobertura efectiva monetaria en términos de indigencia. Los restantes PTC presentan una cobertura efectiva monetaria inferior al 20% de la línea de indigencia.

De los siete PTC con una cobertura efectiva de beneficiarios mayor que la población total considerada como indigente en sus respectivos países⁹⁶, solo Asignaciones Familiares (Uruguay) otorga a sus beneficiarios –en promedio- prestaciones monetariamente superior al 30% de la línea de indigencia. Es decir, si hipotéticamente el gasto por beneficiario fuera percibido en su totalidad y en partes iguales por los beneficiarios, solo dos PTC garantizarían un beneficio económico superior al 30% de la línea de la indigencia nacional. Por otro lado

⁹⁴ $\text{gasto por beneficiario del PTC} = \frac{\text{gasto total de cada PTC}}{\text{\# de beneficiarios}}$

⁹⁵ Teniendo en cuenta que se está calculando tomando como base el gasto per cápita de cada programa.

⁹⁶ Es decir, con una alta cobertura efectiva de beneficiarios.

aunque Avancemos (Costa Rica) es el PTC con mayor cobertura efectiva monetaria, el mismo tiene un 82,59% de personas bajo la línea de la pobreza no beneficiadas.

Tabla 2.15: Cobertura Efectiva monetaria de los Programas de Transferencia Condicionados teniendo en consideración la proporción entre el gasto por beneficiario y el valor de la línea de indigencia y pobreza.

País	PTC	Gasto por beneficiario	Valor de la línea de indigencia	Cobertura Efectiva Monetaria (% Línea de Indigencia)	Valor de la línea de pobreza (anual por persona y urbano)	Cobertura Efectiva Monetaria (% Línea de Pobreza)
Argentina	Familias por la inclusión Social ^c	383,13	1980,00 ^b	19,350	4.104,00 ^b	9,336
Bolivia	Bono Juancito Pinto ^c	189,78	2784,00 ^d	6,817	5.388,00 ^d	3,522
Brasil	Bolsa Familia ^a	182,88	1200,00 ^b	15,240	2.856,00 ^b	6,403
Chile	Chile Solidario ^e	55301,43	282588,00	19,570	565.188,00	9,785
Colombia	Familias en Acción ^f	93316,83	1160580,00	8,041	2.940.960,00	3,173
Costa Rica	Avancemos ^d	229228,30	310380,00	73,854	615.432,00	37,247
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano ^a	33,82	600,00 ^b	5,637	1.128,00 ^b	2,998
El Salvador	Comunidades Solidarias Rurales ^b	78,69	5004,00	1,573	9.948,00	0,791
Guatemala	Mi Familia Progreso ^a	183,97	5604,00 ^e	3,283	11.220,00 ^e	1,640
Honduras	Programa de Asignación Familiar ^b	844,82	11340,00 ^d	7,450	22.464,00 ^d	3,761
Jamaica	Programme of Advancement through Health and Education ^b	9771,99	ND	ND	ND	ND
México	Oportunidades ^a	1045,00	12072,00 ^c	8,656	23.460,00 ^c	4,454
Panamá	Red de Oportunidades ^c	109,15	657,60	16,598	1.237,20	8,822
Paraguay	Tekopora ^a	52342,30	3748452,00 ^b	1,396	6.969.552,00 ^b	0,751
Perú	Juntos ^b	227,27	1440,00 ^g	15,783	2.868,00 ^g	7,924
República Dominicana	Programa Solidaridad ^a	2832,53	24960,00 ^b	11,348	47.196,00 ^b	6,002
Trinidad y Tobago	Targeted Conditional Cash Transfer Program ^c	4278,17	ND	ND	ND	ND
Uruguay	Asignaciones Familiares ^b	6842,56	19824,00	34,517	37.140,00	18,424

Notas:

- a. Dato 2010
- b. Dato 2009
- c. Dato 2008
- d. Dato 2007
- e. Dato 2006
- f. Dato 2005
- g. Dato 2003

-El valor de la línea de la indigencia representa un valor anual por persona y del área urbana.

-El gasto refleja las transferencias más los costos administrativos del programa.

-Los datos de Gasto por beneficiario, valor línea de la indigencia y pobreza corresponden al año especificado para cada PTC. Solo en las excepciones se harán notas especificando el año correspondiente.

-La Cobertura Efectiva Monetaria se presenta como la proporción del valor de la línea de pobreza o indigencia, que es cubierta por el gasto por beneficiario. El gasto por beneficiario incluye las transferencias más los costos administrativos del programa. Los datos se representan en porcentaje.

ND: Datos no disponible

Elaboración Propia. Fuente: (CEPAL, s.f.; 2010c)

En términos de la cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza se puede afirmar notoriamente que ninguno de los PTC analizados garantiza prestaciones de media superior al 40% del valor de la línea de la pobreza. Como era de esperarse el PTC Avancemos (Costa Rica), es nuevamente el que mayor cobertura efectiva monetaria presenta con 37,25%. Es decir, que de los 615. 432,00 colones costarricenses, que equivale al valor de la línea de la pobreza monetaria para este país, el PTC Avancemos contribuye en un 37,25% para cada beneficiario. A excepción de Avancemos (Costa Rica) y Asignaciones Familiares (Uruguay), los demás PTC⁹⁷ tienen una cobertura efectiva de menos del 10% del valor de la línea de la pobreza monetaria.

De los tres PTC con una cobertura efectiva de beneficiarios mayor que la población total bajo el nivel de pobreza monetaria en sus respectivos países, solo Asignaciones Familiares (Uruguay) otorga prestaciones a sus beneficiarios superiores al 10% de la línea de pobreza. Mientras que Bolsa Familia (Brasil) tiene una cobertura de 6,40% y el Bono de Desarrollo Humano (Ecuador) tiene una cobertura de 3,00% de la línea de pobreza monetaria. Estos datos confirman la necesidad de no solamente prestar atención a la cantidad de beneficiarios cubiertos por algún programa social, sino que también hay que analizar si la prestación recibida garantiza un cierto nivel de calidad de vida. En este caso, analizar si la prestación promedio que reciben los beneficiarios de los PTC le permite alcanzar el ingreso necesario para superar la línea de indigencia –percibir los ingresos suficientes para adquirir la canasta básica de alimentos- o superar la línea de la pobreza –percibir ingresos suficientes para adquirir la canasta básica de alimentos y servicios.

¿Cuál es la diferencia entre los PTC con una mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza e indigencia, y los PTC con una menor cobertura efectiva monetaria? Los PTC con una mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza fueron Avancemos (Costa Rica) y Asignaciones Familiares (Uruguay). Mientras que los programas con la menor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza e indigencia fueron Comunidades Solidarias Rurales en El Salvador y Tekopora en Paraguay. El PTC costarricense presenta una cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia 46,96 veces mayor que el programa Comunidades Solidarias Rurales, y 52,89 veces mayor que el programa Tekopora. El PTC uruguayo presenta una cobertura efectiva monetaria

⁹⁷A excepción de Trinidad y Tobago, y Jamaica ya que los datos del valor de la línea de la pobreza de estos países no fue posible obtenerlos.

según la línea de indigencia 21,95 veces mayor que el programa Comunidades Solidarias Rurales, y 24,72 veces mayor que el programa Tekopora.

A diferencia que con la cobertura efectiva de beneficiarios, las diferencias entre los PTC con mayor y menor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza y según la línea de indigencia son similares. El PTC costarricense presenta una cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza 47,09 veces mayor que el programa Comunidades Solidarias Rurales, y 49,60 veces mayor que el programa Tekopora. El PTC uruguayo presenta una cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza 23,29 veces mayor que el programa Comunidades Solidarias Rurales, y 24,53 veces mayor que el programa Tekopora.

¿Existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países? ¿Cuáles son los promedios de la cobertura efectiva monetaria de cada grupo de países según su tipo de régimen de bienestar? Para contestar estas dos preguntas se hará referencia a los tipos de regímenes de bienestar según Barba Solano y Martínez Franzoni. En primer lugar y utilizando la clasificación de Barba Solano, es posible encontrar algún paralelismo entre la cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza con el tipo de régimen de bienestar. Los cuatro países con mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza e indigencia pertenecen al régimen de bienestar universalista. Así mismo los seis países con menor cobertura efectiva monetaria según la línea de la indigencia, y los cuatro países con menor cobertura efectiva monetaria según la línea de la pobreza pertenecen al régimen de bienestar excluyente. Al igual que con el análisis que se realizó con la cobertura efectiva de beneficiarios, esto no quiere decir que exista una relación causa-efecto entre la cobertura efectiva monetaria y el tipo de régimen de bienestar al que pertenece el país. Sin embargo, los cuatro países con una mayor cobertura efectiva monetaria representan el 100% de los países pertenecientes al régimen universalista y los seis países con una menor cobertura según la línea de la indigencia representan el 75% de los países con datos pertenecientes al régimen excluyente.

Para dar respuesta a la segunda pregunta sobre los promedios de cobertura efectiva de beneficiarios en el grupo de países según el respectivo tipo de régimen de bienestar habría que acudir a la Tabla 2.16. El propósito principal de esta segunda pregunta es averiguar el tipo de régimen de bienestar con mayor y menor cobertura efectiva monetaria⁹⁸. En término de

⁹⁸ Los resultados de la cobertura efectiva monetaria solo pudo ser presentado de una sola manera: mediante el promedio de cobertura efectiva monetaria de los respectivos países. No pudo ser calculado utilizando la segunda técnica según la sumatoria, ya que los datos de gasto por beneficiario está en moneda nacional y esto hace

cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza se puede confirmar que el grupo de países con régimen de bienestar universalista presenta en promedio la mayor cobertura —es decir es el grupo de países cuyos principales PTC invierten la mayor cantidad de recursos monetarios en términos de la línea de pobreza e indigencia. El grupo de países con un régimen de bienestar dual presentó una cobertura efectiva monetaria del 10,64% del valor de la línea de indigencia y del 4,68% del valor de la línea de pobreza. Mientras que el grupo de países que presentó la menor cobertura efectiva monetaria fueron los pertenecientes al régimen de bienestar excluyente.

Tabla 2.16: Cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza, y el tipo de régimen de bienestar (Barba Solano): ¿Qué régimen de bienestar presenta la mayor tasa de cobertura?

Tipo de régimen de bienestar	Cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia	Cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza
Universalistas	36,823	18,698
Duales	10,646	4,677
Excluyentes	7,317	3,776

Notas:

- a. Se utiliza la tipología de Barba Solano. De los 17 países considerados por el autor hay dos países que no presentan PTC según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe; estos son Venezuela y Nicaragua.

$$\text{Cobertura efectiva monetaria según el tipo de régimen} = \frac{\sum(\text{cobertura efectiva monetaria del total de países})}{n}$$

Elaboración Propia

Ahora se procede dar respuesta a las preguntas desarrolladas anteriormente utilizando la tipología de Martínez Franzoni: ¿Existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países? ¿Cuáles son los promedios de la cobertura efectiva de beneficiarios de cada grupo de países según su tipo de régimen de bienestar?

Al igual que ocurrió con la clasificación de Barba Solano, es posible encontrar algún paralelismo entre la cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza con el tipo de régimen de bienestar. Los cinco países con mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza e indigencia pertenecen al régimen de bienestar estatal. Así mismo los siete países con menor cobertura efectiva monetaria según la línea de la indigencia y pobreza pertenecen al régimen de bienestar no-estatal. Al igual que con el análisis que se realizó con la cobertura efectiva de beneficiarios, esto no quiere decir que exista una relación causa-efecto entre la cobertura efectiva monetaria y el tipo de régimen de bienestar al que pertenece el país. Sin embargo, los cinco países con una mayor cobertura efectiva monetaria representan el 71,43% de los países pertenecientes al régimen estatal y los siete países con una menor cobertura representan el 77,78% de los países pertenecientes al régimen no-estatal.

imposible realizar la sumatoria sin realizar primero una conversión a moneda similar —como por ejemplo dólar internacional.

Para dar respuesta a la segunda pregunta sobre los promedios de cobertura efectiva monetaria en el grupo de países según el respectivo tipo de régimen de bienestar habría que acudir a la Tabla 2.17. El propósito principal de esta segunda pregunta es averiguar el tipo de regímenes de bienestar con mayores y menores cobertura efectiva monetaria. En término de cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza se puede confirmar que el grupo de países con régimen de bienestar estatal presenta en promedio la mayor cobertura – es decir es el grupo de países cuyos principales PTC invierten la mayor cantidad de recursos monetarios en términos de la línea de pobreza e indigencia. Dentro del régimen de bienestar estatal, el régimen proteccionista fue el que presentó una mayor cobertura efectiva monetaria en términos de pobreza e indigencia. El grupo de países con un régimen de bienestar no-estatal presentó una cobertura efectiva monetaria del 6,81% del valor de la línea de indigencia y del 3,40% del valor de la línea de pobreza. Mientras que el grupo de países que presentó la menor cobertura efectiva monetaria fueron los pertenecientes al régimen de bienestar altamente familiarista.

2.7.4.3 Análisis de los dos indicadores alternativos de cobertura

La principal diferencia de los indicadores o medidas presentes en las anteriores dos secciones y los presentes en la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe, es que los niveles de cobertura de los programas en este estudio utilizan la población objetivo de los PTC como población de análisis y no a la población en total. Es decir, se acentúa e insiste en la importancia de analizar datos no solo desde una perspectiva agregada sino teniendo en consideración la población objetivo y el aspecto per cápita de los mismos.

Tabla 2.17: Cobertura Efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza, y el tipo de régimen de bienestar (Martínez Franzoni): ¿Qué régimen de bienestar presenta la mayor tasa de cobertura?

Tipo de régimen de bienestar	Cobertura Efectiva monetaria según la línea de indigencia	Cobertura Efectiva monetaria según la línea de pobreza
Estatales	26,826	13,496
Productivista	19,460	9,560
Proteccionista	29,773	15,070
No-estatales	6,814	3,396
Familiaristas	7,611	3,755
Altamente Familiaristas	5,221	2,678

Notas:

- a. Se utiliza la tipología de Martínez Franzoni. De los 18 países considerados por la autora hay dos países que no presentan PTC según la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe; estos son Venezuela y Nicaragua.

$$\text{Cobertura efectiva monetaria según el tipo de regimen} = \frac{\sum(\text{cobertura efectiva monetaria del total de países})}{n}$$

Elaboración Propia

Es posible obtener varias conclusiones respecto a los datos de los indicadores que fueron contruidos: cobertura efectiva de beneficiarios y cobertura efectiva monetaria.

Primero, solo tres PTC presentan una cobertura efectiva de beneficiarios sobre el 100% de la población en pobreza de sus respectivos países. A estos se le sumarían cuatro programas adicionales que a su vez cumplen el mismo objetivo, pero en términos de población en indigencia. Mientras que cuatro PTC tienen una cobertura efectiva de beneficiarios menor del 50% de la población en indigencia y diez tienen una cobertura efectiva de beneficiarios inferior al 50% de la población en pobreza.

Segundo, solo hay un PTC con un nivel de cobertura efectiva monetaria superior al 40% del valor de la línea de indigencia. Mientras que considerando la línea de pobreza para el mismo análisis, ningún PTC tendría un nivel de cobertura efectiva monetaria superior al 40% de la misma. Hay ocho PTC con un nivel de cobertura efectiva monetaria inferior al 10% del valor de la línea de indigencia y catorce PTC con un nivel de cobertura efectiva monetaria inferior al 10% del valor de la línea de pobreza.

En términos de la diferencia entre los PTC con una mayor cobertura efectiva de beneficiarios es relevante destacar que tanto en la cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia como en la cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia, se presentaron las mayores diferencias. El PTC con mayor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia presenta una cobertura 31,05 veces mayor que el PTC con menor cobertura. Mientras que el PTC con mayor cobertura efectiva de beneficiarios en pobreza presenta una cobertura 8,57 veces mayor que el PTC con menor cobertura. En términos de la cobertura efectiva monetaria, el PTC con mayor gasto por beneficiario en términos de la línea de indigencia nacional fue 52,89 veces mayor que el gasto por beneficiario en términos de la línea de indigencia del PTC con menor cobertura. El PTC con mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza fue 49,60 veces mayor que el PTC con menor cobertura. Estos datos comprueban, la diferencia existente en términos de ambas coberturas en los PTC de la región.

Además, utilizando las tipologías de Barba Solano y Martínez Franzoni se realizó un análisis para comprobar si existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países. Fue posible encontrar un paralelismo entre los países con la menor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y el tipo de régimen de bienestar excluyente –según Barba Solano- y no-estatal –según Martínez Franzoni. Alrededor del 87,5% de los países que presentaron una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 también ostentan un régimen de bienestar de tipo excluyente. Mientras que cerca del 75% de los países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 ostentan un régimen de bienestar de tipo no-estatal.

También fue posible encontrar un paralelismo entre los países con una mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de la indigencia y pobreza, y el tipo de régimen de bienestar universalista –según Barba Solano- y estatal –según Martínez Franzoni. Además fue posible encontrar un paralelismo entre los países con la menor cobertura efectiva monetaria según la línea de la indigencia y pobreza, y el tipo de régimen de bienestar excluyente –según Barba Solano- y no-estatal –según Martínez Franzoni. Los cuatro países con una mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de la pobreza e indigencia representan el 100% de los países pertenecientes al régimen universalista y los seis países con una menor cobertura según la línea de la indigencia representan el 75% de los países con datos pertenecientes al régimen excluyente. Los cinco países con la mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza e indigencia representan el 71,43% de los países pertenecientes al régimen estatal y los siete países con la menor cobertura representan el 77,78% de los países pertenecientes al régimen no-estatal.

Por último, se comprobó el tipo de régimen de bienestar con una mayor y menor cobertura efectiva de beneficiarios y monetaria. Utilizando la tipología de Barba Solano es posible concluir lo siguiente: (1) Según el promedio, el régimen de bienestar que presentó la mayor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia fue el universalista mientras que la mayor cobertura en pobreza fue el dual. El régimen excluyente presentó la menor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y en pobreza. (2) Según la sumatoria, el régimen dual presentó la mayor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y en pobreza. Mientras que el régimen excluyente presentó la menor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia, y el régimen universalista la menor cobertura en pobreza. (3) El régimen universalista presentó la mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de indigencia y pobreza. Mientras que el régimen excluyente presentó la menor cobertura efectiva monetaria. Ahora bien, utilizando la tipología de Martínez Franzoni es posible concluir que el régimen de bienestar estatal presentó las mayores coberturas reales tanto monetarias como de beneficiarios, según la línea de pobreza e indigencia. Así que el régimen no-estatal presentó las menores coberturas reales monetarias y de beneficiarios.

Los indicadores presentados en esta sección comprueban que efectivamente los principales programas para combatir los denominados “ajustes estructurales” de la nueva política social neoliberal, después del “Consenso de Washington” presentan resultados no tan alentadores, sobre todo en relación a la población en pobreza. Los datos comprueban que no solo es baja la proporción de la población en pobreza que es beneficiario del PTC principal en los países de la muestra, sino que además el gasto por beneficiario de estos programas está

muy por debajo de las respectivas líneas de pobreza e indigencia nacional. El resultado son programas estigmatizadores y focalizados hacia la población en pobreza monetaria, que ni presentan una cobertura cercana al total de la población, ni garantizan unas transferencias monetarias que les permitan adquirir la canasta básica de alimentos y servicios. Si se agrupan los países según el régimen de bienestar al que pertenecen, y se utiliza el promedio de cobertura efectiva monetaria y de beneficiarios los resultados son más favorables en términos de la población en pobreza, pero no en términos de la población en indigencia.

2.8 Hacia el universalismo básico en el pensamiento de Molina (2006) y Espina (2008)

Algunos investigadores han presentado al universalismo básico como una de las posibles opciones a la hora de reformar la política social en la región de Latinoamérica y el Caribe. Espina (2008: 78-79) plantea que para lograr crear un Estado de bienestar latinoamericano el paso a seguir es el de la creación del universalismo básico. “Moreno (2007) extrae lecciones de la experiencia española de creación de una última red o malla de seguridad –a partir del tejido de programas sociales preexistentes- para proponer una estrategia combinada de selectividad y universalismo en Latinoamérica” (en 2008: 78).

Siguiendo a Adelantado & Scherer (2008), Espina (2008: 78) continua argumentando que es necesario dejar de utilizar solamente las políticas sociales focalizadas. Si bien estas pueden ser utilizadas en momentos específicos y como complemento al universalismo básico, es necesario evitarlas tal y como se plantearon en el Consenso de Washington porque llevan a trampas de pobreza y a clientelismo político. “La alternativa consiste precisamente en una combinación de estrategias con dos caras: el universalismo básico y la edificación paulatina de los sistemas de un Estado de bienestar anclado en los derechos de ciudadanía, capaz de fortalecer la democracia y de impulsar al mismo tiempo el desarrollo económico”. Es decir, es necesario impulsar los mismos derechos sociales de ciudadanía de Marshall –que habían sido esbozados anteriormente- junto con la vinculación de los sindicatos, partidos de izquierda y el sector informal de la población –que representa la mayoría de la población que sería beneficiario del universalismo público (Huber et al., 2008).

Según Molina (2006a) la política social de América Latina requiere un nuevo rumbo. El investigador critica las reformas de política social post 1980's por su ineficacia, y de la misma forma critica la política social anterior –política social tradicional según Sottoli (2000), porque no garantizaban la universalidad que profesaban. Por tal razón Molina (2006a) considera que como primer paso para reformar el Estado de bienestar latinoamericano, reducir la pobreza y

la desigualdad de oportunidades entre la población es necesario comenzar con la creación del llamado universalismo básico.

El propio Molina (2006a: 7) identifica cuatro pautas⁹⁹ del universalismo básico. En primer lugar la cobertura de las prestaciones consideradas como esenciales debe ser de carácter universal. Esa universalidad se debe reflejar en la categorización de los beneficiarios con atributos generales y no excluyentes. En segundo lugar, se deben garantizar unas prestaciones de calidad para todos. En tercer lugar, el Estado debe tener un rol principal en la garantía de las prestaciones universales y de calidad. Por último, el autor considera que el universalismo básico de cada país será uno particular, atendiendo a las necesidades de la población así como las posibilidades según el grado de desarrollo económico. Es decir, lo necesario no es solo utilizar políticas focalizadas para ayudar a la población con menos recursos, aunque tampoco es posible el crear en un instante un Estado de bienestar desarrollado con todos los servicios básicos cubiertos por el Estado. Sin embargo, de los principios de Molina se desprende la necesidad de la implementación de un universalismo básico, donde el Estado comience a garantizar prestaciones esenciales –específicas para cada país- y donde toda la población se sienta incluida dentro de este gran proyecto. Además de estos cuatro principios es muy importante buscar en la mayor medida posible el pleno empleo y la formalización de los trabajadores en el mercado informal. Esto facilitará entre otras cosas la viabilidad del universalismo básico.

Además es muy importante desarrollar políticas basadas en la equidad y que rompan el vicio de la pobreza. Hay que ofrecer igualdad de oportunidades para todos y educar a la sociedad a que no necesariamente porque sus padres sean pobres ellos lo serán en el futuro. El Estado tiene que garantizar la igualdad de oportunidades, financiar y establecer mecanismos de provisión que aseguren la universalidad de las prestaciones. Estos son algunos de los ejes fundamentales del universalismo básico.

Molina argumenta que el universalismo básico “se basa en un enfoque de derechos, que determina buena parte de las prestaciones básicas, y propone que estén garantizadas para toda la población. (...) El universalismo básico plantea que sólo a través de una cultura que valore la inclusión, las prestaciones seleccionadas serán legítimas; y sólo a través de modalidades que promuevan la participación ciudadana, estos servicios rendirán sus frutos como bienes entregados y como procesos constructores de ciudadanía. (...) El universalismo básico enfatiza, no sólo como enunciado, la equidad que se desprende claramente de su

⁹⁹ El investigador las denomina principios.

imaginario de derechos universales, sino que también ofrece un camino para conseguirla, al proponer que las prestaciones universales cumplan con estándares de calidad” (Molina, 2006a: 8).

Fernando Filgueira, Carlos Gerardo Molina, Jorge Papadópulos y Federico Tobar se hacen una gran pregunta: ¿Existe hoy algún modelo alternativo para construir políticas sociales en América Latina que ofrezca mejores resultados? Llegan a la conclusión de que sí existe y se llama universalismo básico. Según ellos es “una alternativa con un norte y orientación simple: una cobertura universal de prestaciones y riesgos esenciales, que asegure el acceso a transferencias, servicios y productos que cumplan con estándares de calidad homogéneos otorgados sobre la base de los principios de ciudadanía, es decir, una cobertura que se distancie del principio de selección de beneficiarios de servicios a través de la demostración de recursos y de necesidad que predomina en la región, y que busque que estos sean concebidos como derechos, pero también como generadores de deberes” (Filgueira et al., 2006: 21).

Es decir, estos investigadores confirman la necesidad imperativa de desarrollar la política social con una visión universalista. Comenzando con prestaciones básicas universales que se irán extendiendo a medida que la viabilidad política y económica lo permita. Además consideran que los beneficios de comenzar a establecer una política social basada en el universalismo básico permitirá que futuras generaciones se beneficien de derechos sociales de ciudadanía, ya que los frutos se comenzarán a evidenciar en el mediano y largo plazo. Esto último del tiempo en ver los frutos del proyecto es sumamente importante, ya que es necesario desde un principio orientar a la población sobre el tiempo necesario para que se comiencen a evidenciar los frutos. Sin apoyo ciudadano será complicado romper con el sistema actual de políticas sociales focalizadas para atenuar los males de las políticas neoliberales.

Al mencionar las pautas del universalismo básico se hizo mención, mas no se enfatizó en que cada país latinoamericano debe de estudiar, analizar y seleccionar las prestaciones que consideren como esenciales y básicas. Aunque existan similitudes entre países latinoamericanos, las necesidades de sus ciudadanos no son necesariamente las mismas. El universalismo básico no es un modelo normativo de intervenciones, el cual se pueda aplicar de la misma manera y discriminadamente para todos los países.

Además de tomar en cuenta lo que desee la ciudadanía es necesario hacer un análisis basado en la racionalidad técnica. Si la población decide invertir en la educación, es necesario conocer que invertir en educación temprana aumenta la igualdad de oportunidades a un ritmo inicial más positivo que la inversión en educación universitaria. Es necesario utilizar la

racionalidad técnica con los puntos de la agenda pública, esta debe orientar al gobierno sobre que prestaciones esenciales priorizar en la agenda política. Las prestaciones esenciales además deberán de basarse en atributos generales en vez de características individuales. Estos atributos generales agrupan la población en etapas que todo ciudadano pasa a través de su vida. Como lo es la etapa de ser niño, madre, mayor de edad, desempleado, incapacitado, etcétera. De esta manera todos los individuos serán beneficiarios de alguna prestación esencial bajo el régimen del universalismo básico (Filgueira et al., 2006).

Para Espina (2008) “el universalismo básico proporciona un conjunto limitado de prestaciones esenciales para todos. Una política de consolidación sostenible de los sistemas de seguridad social puede proporcionar estímulos equitativos para participar en el mercado de trabajo, garantizando prestaciones mínimas a partir de umbrales de aportación crecientes a medida que avanza el campo de acción de los mercados de trabajo modernos. Una estrategia de este tipo resulta beneficiosa para ocho de cada diez personas, proporcionando la base para una coalición estable de apoyo a la edificación del Estado de bienestar desarrollista del que habla Riesco¹⁰⁰ (...)”.

Según Filgueira et al. (2006: 43-44) “en relación a las reformas educativas es necesario que se centren en recuperar el papel estratégico de la educación, en su función tanto de formadora de capacidades, como también de formadora de ciudadanía democrática y de sociedades más cohesionadas y equitativas¹⁰¹. (...) En el ámbito de la salud¹⁰², la gestión por objetivos sanitarios, la universalización de la cobertura y el fortalecimiento de los ministerios de salud son los principios del universalismo básico” (Ver Tabla 2.18 para ver experiencias de países en las reformas del área de salud). Los investigadores confirman nuevamente que los Programas de Transferencia Condicionadas pueden complementar las políticas sociales del universalismo básico, pero no sustituirlas. Tobar (2006) además menciona que el universalismo básico podría sentar las bases para un modelo alternativo de políticas de salud que sea capaz de superar algunas de las limitaciones de los actuales sistemas de salud, tanto históricas como debilidades de los esquemas reformistas que se han venido implementando.

Según Filgueira et al. (2006: 47) “el universalismo básico no tiene sentido si no se asegura la viabilidad de las prestaciones que lo conforman. (...) En cuanto a la viabilidad fiscal, será necesario utilizar combinaciones de impuestos directos y contribuciones como

¹⁰⁰ Manuel Riesco abunda sobre el Estado de bienestar desarrollista en el texto: Riesco (2009).

¹⁰¹ Para profundizar sobre este tema dirigirse al texto de Operti (2006).

¹⁰² Para más información sobre las reformas en el área de salud dirigirse a los textos Tobar (2006) y Medici (2006).

mecanismos para financiar las prestaciones y para crear diferentes formas de compromiso con los servicios que serán brindados”.

Tabla 2.18 Experiencias de países latinoamericanos en reformas de salud

País	Experiencia
<i>Brasil</i>	Ha sido uno de los países de la región que resistió la tendencia hacia la focalización consiguiendo, por el contrario, construir su Sistema Único de Salud para consolidar la salud como un derecho universal.
<i>Chile</i>	En 2002 con la promulgación del Plan de Aseguramiento Universal de Garantías Explícitas (AUGE), fueron seleccionadas 57 enfermedades a través de un estudio epidemiológico y en función del análisis de su peso sobre la carga de enfermedad del país cuyo tratamiento correcto es política de Estado.
<i>Argentina</i>	El programa Centros de Atención Primaria de la Salud del país (CAPS) ha conseguido: a) garantizar el acceso universal al tratamiento adecuado a los cien principales motivos de consulta con la provisión integral y gratuita de 56 medicamentos esenciales b) reducir sensiblemente la demanda en los servicios del segundo nivel y c) generar un fuerte impacto redistributivo (ya que por cada peso invertido el beneficio transferido equivale a alrededor de 9 pesos).

Fuente: Tobar (2006)

Además, “la viabilidad financiera del universalismo básico puede verse beneficiada si se aseguran ciertas condiciones de política fiscal y tributaria: Primero, la disminución drástica del gasto tributario, es decir, de las exenciones y las exoneraciones fiscales; Segundo, mejoramiento cuantitativo y cualitativo de las administraciones tributarias (internas y aduaneras); Tercero, control efectivo de la evasión y elusión tributaria y ataque a la economía informal; Cuarto, mejoramiento del perfil de ingresos tributarios e incorporación de bases impositivas; y Quinto, mejoramiento de los recursos fiscales destinados a la gerencia de los programas” (Filgueira et al., 2006: 48).

La viabilidad política también es muy importante. Como se mencionó anteriormente es de vital importancia involucrar a la población en las reformas sociales. Que la población reconozca que serán ellos los beneficiados en el largo plazo. Una estrategia importante sería intercalar reformas a corto plazo con reformas estructurales enfocadas hacia el universalismo básico para no perder el apoyo popular, y que los resultados se comiencen a percibir desde el inicio. El propósito será establecer en un futuro un Estado de bienestar sólido, sostenible y eficiente.

2.9 ¿Focalización o universalismo?

Uno de los principales trabajos sobre el papel redistributivo de las políticas y programas de bienestar es el trabajo de Korpi & Palme (1998). En este trabajo los investigadores se cuestionan si para reducir pobreza y desigualdad las políticas sociales deben de ser focalizadas hacia los individuos con bajos ingresos o si por el contrario deben ser universales. Concluyen que los diferentes modelos institucionales de los Estados de bienestar para combatir la pobreza y la desigualdad conducen hacia resultados inesperados y generan la paradoja de la redistribución: “mientras más se focalicen los beneficios hacia los pobres, y

mientras más preocupados estemos con la creación de equidad por medio de transferencias públicas equitativas para todos, menos probable será la reducción de pobreza y desigualdad” (1998: 681-682). Resumen sus conclusiones al argumentar que “si tratamos de abordar la guerra contra la pobreza a través de beneficios focalizados hacia los pobres, podremos ganar algunas batallas, pero con mucha probabilidad perderemos la guerra. El universalismo tampoco es suficiente” (1998: 683). La solución según Korpi y Palme es proporcionar beneficios relacionados con los ingresos así como beneficios que no estén sujetos a comprobación de recursos. De esta manera se generan incentivos para trabajar y se evita la trampa de la pobreza. Los autores además prestan importancia a los reintegros recibidos por los impuestos; si los trabajadores reciben beneficios significativos por pagar sus impuestos, estos servirán como un segundo incentivo para trabajar.

Sin duda alguna no existe un consenso sobre la mejor forma de garantizar bienestar satisfaciendo las necesidades y los riesgos sociales de la población. En los próximos capítulos se pretende abundar sobre esta cuestión haciendo énfasis en la región latinoamericana y caribeña, con especial atención al caso de Puerto Rico. ¿Cómo medir el desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana? ¿Son útiles las mediciones que se han propuesto hasta el presente?

Capítulo 3

Desarrollo del Estado de bienestar emergente en la región (1970's-2000's): Índice de Bienestar Multidimensional, su metodología y resultados

3.1 Introducción

Una vez analizado el concepto y teorías principales del Estado de bienestar, se procedió a investigar específicamente el caso de América Latina y el Caribe. Se examinó no solo los conceptos y teorías, sino que se abundó en las principales políticas sociales e instituciones del bienestar en la región. Los Programas de Transferencia Condicionada (PTC) fue la política social que más se profundizó, por ser esta la principal herramienta que utilizan los Estados latinoamericanos para combatir la indigencia y pobreza en sus respectivos países. Finalmente se mencionó una de las posibles soluciones para mejorar el bienestar general de la población latinoamericana: el universalismo básico.

Ahora bien, como ha quedado demostrado, aun no se ha incluido en el análisis el caso de estudio de esta investigación: Puerto Rico. Esto tiene una sencilla explicación y es que al Puerto Rico no ser un Estado soberano y no tener derecho a pertenecer a prácticamente ningún organismo o institución internacional, las bases de datos sobre los temas hasta ahora examinados no incluyen a dicho país. Pudiendo ser una razón para que los especialistas del tema del bienestar y políticas sociales en América Latina hayan omitido al archipiélago dentro de su análisis. Desde este momento se incluye a Puerto Rico en el análisis comparado con los demás países latinoamericanos.

¿Por qué comparar el caso de Puerto Rico con los países latinoamericanos y no con los estados federados de su metrópoli? Esta fue una de las preguntas más frecuentadas por investigadores, estudiantes y profesores con los que debatí en las ponencias realizadas sobre

este capítulo,¹⁰³ por lo que entiendo que es sumamente importante considerarla previo al análisis. El Estado Libre Asociado de Puerto Rico, nombre adoptado en la Constitución de 1952, es un territorio no incorporado de los Estados Unidos de América. Bajo la Ley pública 600 del 3 de julio de 1950¹⁰⁴ el Congreso de los Estados Unidos reconoce el derecho de Puerto Rico de autogobernarse y proclamar su Constitución. Esta ley fue aprobada en referéndum por el pueblo de Puerto Rico y el 25 de julio de 1952 se firmó la Constitución. Con este hecho las Naciones Unidas al entender que Puerto Rico había aprobado la relación territorial con Estados Unidos por votación directa, removió a Puerto Rico de la lista de colonias, aunque hasta la actualidad Puerto Rico permanece siendo un territorio no incorporado de los Estados Unidos de América. Entiendo que es por esto que algunos investigadores consideren que el análisis comparativo que se presenta a continuación, se debería de hacer con los Estados de la federación estadounidense y no con los Estados latinoamericanos.

La razón principal por la cual no se realizó el análisis comparado con las unidades federales estadounidense es la siguiente: Puerto Rico es una posesión de ultramar de Estados Unidos mas no es parte de Estados Unidos. Esto quiere decir, que Puerto Rico es un territorio no incorporado de los Estados Unidos más no un Estado de la federación. Así que no hay ninguna lógica directa u obligatoria –como entendían ciertos investigadores- de realizar la comparación con Estados de la federación.

En segundo lugar, Puerto Rico es un país latinoamericano, entonces la pregunta debería de ser ¿por qué no hacer la comparación con Estados latinoamericanos? Desde la invasión española el 19 de noviembre de 1493, Puerto Rico pasó a ser posesión del reino de España y desde esa época evolucionó de una forma parecida a sus vecinos latinoamericanos con tradiciones y costumbres en común –aunque con realidades diversas. También al igual que gran parte de Latinoamérica adopto como su idioma principal el español y lo ha mantenido por más de cinco siglos¹⁰⁵. Por su ubicación geográfica: el Caribe latinoamericano, tampoco hay razón para que el análisis comparado no sea con sus vecinos. La situación socioeconómica puertorriqueña es sin duda característica y distintiva de un país latinoamericano.

¹⁰³ Las ponencias se llevaron a cabo en el Congreso Anual de la “Society for the Advancement of Socio Economics” celebrado en la Universidad Autónoma de Madrid; y en el “ECPR Summer School, Latin American Standing Group” celebrado en la Universidad de Salamanca.

¹⁰⁴ (Ley del 3 de julio de 1950, cap. 446, 64 Stat. 314.)

¹⁰⁵ Esto realmente si tiene mérito, ya que en un largo período de principios de siglo XX, los estadounidenses dictaminaron que el único idioma principal en el archipiélago era el inglés. Los puertorriqueños han sabido mantener vivo el idioma español y a través de él, la cultura y tradición.

Por último, aunque el desarrollo del Estado de bienestar de Puerto Rico ha seguido el modelo estadounidense, el grado de cobertura y principio de focalización hacen más comparable a Puerto Rico con América Latina. Sin olvidar que los niveles de pobreza (variable dependiente del análisis) son más parecidos con América Latina que con los estados de Estados Unidos de América. Estas y muchas más razones se podrían argumentar para apoyar la comparación de Puerto Rico con países latinoamericanos y no con estados de la federación estadounidense.

El propósito de este capítulo es construir un indicador que presente la realidad multidimensional del desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región de América Latina y el Caribe (Índice de Bienestar Multidimensional). Además determinar si Puerto Rico se podría considerar como un Estado de bienestar relativamente desarrollado en la región. Se utilizó el estudio de Segura-Ubiergo (2007) como fuente principal para realizar el análisis.

Segura-Ubiergo (2007: 24) se pregunta el porqué algunos países latinoamericanos han desarrollado históricamente unos Estados de bienestar más extensivos que otros países de la región. A través de un análisis comparado y la construcción de un índice del esfuerzo de bienestar el autor determina cinco países¹⁰⁶ de la región que tienen un Estado de bienestar desarrollado, en términos relativos a la región. Además investiga para ver de qué forma ciertos factores económicos y políticos se combinaron en los países con desarrollos similares del Estado de bienestar, con el propósito de considerar una posible trayectoria dependiente (un análisis similar se realiza en el próximo capítulo).

Con el fin de actualizar y ampliar el resultado de Segura-Ubiergo (2007: 24) en este trabajo se añadieron tres países latinoamericanos al análisis (Colombia, Panamá y Puerto Rico)¹⁰⁷ con el fin de determinar qué países se podrían considerar como Estados de bienestar relativamente desarrollados y se construyó un nuevo índice del bienestar que en vez de contar con cuatro indicadores está formado por ocho.

¹⁰⁶ Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay.

¹⁰⁷ La idea inicial era añadir seis países al estudio de (Segura-Ubiergo, 2007) para así completar con los países latinoamericanos que también entrarían en la categorización de iberoamericanos. Si bien los casos de Cuba, Honduras y Nicaragua disponían de datos, estos provenían de fuentes gubernamentales propias y no están recogidas en bases de datos internacionales. Por tal razón no pudieron ser incluidos. Queda pendiente añadir los datos de estos países al análisis en un futuro estudio y además añadir a las Guayanas, Belice, Haití, Jamaica y demás islas del Caribe para así tener un estudio completo de los Estados de bienestar de la región latinoamericana y del Caribe.

3.2 Índice del bienestar: ¿Qué países latinoamericanos podrían ser considerados como Estados de bienestar en la región?

Entiendo que es útil presentar en un principio los resultados finales de Segura-Ubiergo por su influencia en esta investigación. Para luego de comentar sobre las aportaciones y críticas al estudio del investigador, evidenciar la necesidad de un análisis más comprensivo.

Tabla 3.1: Datos del Índice de bienestar según Segura-Ubiergo (2007)

Esfuerzo de bienestar	Medida relativa del esfuerzo de bienestar en América Latina (1973-2000)				
	Gasto Social como % del PIB	Gasto Social como % del Gasto Público	Gasto Social per cápita	Cobertura	Índice de bienestar
Alto					
Uruguay	13.5	63-66	950	68.5	230.0
Argentina	14.7	48-53	836	78.9	181.2
Chile	13.8	54-57	581	67.3	163.8
Costa Rica	10.5	59-66	533	76.0	163.2
Brasil	12.5	42-65	459	48.0	138.9
<i>Promedio</i>	13.2	54-62	678	77.4	168.9
Bajo					
México	5.6	36-46	334	53.4	88.5
Venezuela	7.2	32-34	281	45.2	87.2
Bolivia	6.5	38-41	123	25.4	66.5
Ecuador	4.8	34-37	103	7.9	55.3
Paraguay	4.0	37-39	117	18.2	53.8
El Salvador	5.1	30-32	112	6.2	44.6
Perú	5.3	24-28	108	17.4	44.2
República Dominicana	4.3	28-29	115	7.9	39.9
Guatemala	3.1	29-32	77	14.2	36.9
<i>Promedio</i>	4.9	32-36	149	21.7	56.6

Fuente: (Segura-Ubiergo, 2007, p. 30)

El período que utiliza el autor para obtener sus resultados es el de expansión y consolidación del Estado de bienestar latinoamericano. Según Segura-Ubiergo este período que comprende desde la cuarta década del siglo XX hasta el presente se puede dividir en dos sub-períodos: el período de la pre-globalización que abarca aproximadamente desde 1945 hasta 1979 y el período de la globalización que comprende desde 1979 hasta el presente. La importancia de dividir el desarrollo del Estado de bienestar latinoamericano en estos dos períodos se fundamenta en que a partir de la década del ochenta (comienzo del período denominado globalización) hubo una ruptura, ya que los países más grandes de la región abandonan progresivamente las políticas de industrialización por substitución de importaciones (ISI) y comienzan a abrirse al mercado internacional de bienes y capital.

El análisis realizado por Segura-Ubiergo (2007) y presentado en este capítulo en la Tabla 3.1 muestra una clara división de los países latinoamericanos en dos grupos. La división se realiza teniendo en cuenta el papel y alcance de la responsabilidad del Estado para con la seguridad social. El primer grupo está compuesto por países con un alto esfuerzo de bienestar y el segundo grupo por países con un bajo esfuerzo de bienestar. El autor utiliza una herramienta estadística denominada análisis de componentes principales (PCA, por sus siglas

en inglés) y de esta manera reduce cuatro indicadores¹⁰⁸ de bienestar a uno solo¹⁰⁹. Según el autor este índice de bienestar explica alrededor del 91% de la variación en los cuatro componentes o indicadores que incluye y se podría considerar un buen indicador-sumario de los cuatro subcomponentes del esfuerzo del bienestar. No obstante, el propio Segura-Ubiergo (2007: 25) señala que tres de los cuatro componentes del índice de bienestar son medidas de gasto social y que por ende podrían surgir críticas de este índice. No se puede negar que este índice es un buen indicador-sumario del esfuerzo de gasto social que tienen los países latinoamericanos, pero al excluir diferentes facetas o dimensiones del bienestar, el mismo no debería ser considerado un índice que presente el grado de desarrollo del bienestar de dichos países.

Con el fin de optimizar el índice de bienestar se añadieron cuatro indicadores a los cuatro ya presentes en el análisis. Estos cuatro indicadores nuevos son: porcentaje (%) de asalariados con cobertura de jubilación, camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes, porcentaje (%) de población con alto grado de educación e improbabilidad de padecer mortalidad infantil en niños menores de cinco años. Este nuevo índice del bienestar pretende presentar la realidad multidimensional del Estado de bienestar en 17 países latinoamericanos a través del análisis de datos de lo que se denomina como la era de la globalización (1973-2010) y que Sottoli (2000) denomina como la era de la nueva política social (con una liberalización de la economía y focalización en política social). El resultado del índice muestra el grado de desarrollo del Estado de bienestar latinoamericano para en el próximo capítulo analizar cuatro indicadores independientes y poder comprender como la ausencia o presencia de ciertos factores políticos y económicos afectaron el grado de desarrollo del bienestar en la región.

3.3 Presentación de componentes del Nuevo Índice del bienestar:

Con el fin de tomar en consideración diferentes dimensiones del bienestar, se incluyeron ocho indicadores en el análisis, que representan tres dimensiones del bienestar. El gasto social como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB), el gasto social como porcentaje del gasto público y el gasto social per cápita son los tres indicadores que representan la dimensión del gasto en el nuevo índice del bienestar. El porcentaje de población con cobertura de seguridad social, el porcentaje de asalariados con cobertura de jubilación y camas

¹⁰⁸ Estos se mencionaran y discutirán detalladamente más adelante, ya que forman parte de los indicadores considerados para construir un nuevo índice de bienestar.

¹⁰⁹ Una breve explicación del análisis de componentes principales y del programa estadístico utilizado en esta investigación: R, será adjuntado como apéndice a este capítulo.

hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes son los tres indicadores que representan la dimensión de la cobertura en el nuevo índice del bienestar. Para completar, el porcentaje de población con alto grado de educación y la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en niños menores de cinco años son los indicadores que representan la dimensión de resultados en el nuevo índice del bienestar.

3.3.1 Dimensión de gasto

En esta dimensión del bienestar se consideran tres de los cuatro componentes que formaron parte del índice del bienestar construido por Segura-Ubierno. El primero de estos indicadores es el gasto social como porcentaje del PIB. Para obtener este indicador se realizó una media de los datos para el período comprendido entre 1973-2000. Debido a que en las bases de datos no hay una medida generalizada de gasto social que incluya a todos los países de la muestra, se consideró como gasto social el gasto público en salud, educación y programas de seguridad social. Para el caso de Puerto Rico, Colombia y Panamá los datos fueron calculados, y provienen de las siguientes fuentes: (Junta de Planificación, 2008; 2000b; 1990; 1984a; 1984b; Mitchell, 2003; Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez, 2009; CEPAL, 1980; 1990; 1991; 2000; 2002; 2004a); los datos de los demás países provienen del estudio de Segura-Ubierno (2007, 29). El valor de este indicador representa la importancia que tiene el gasto social en comparación con la totalidad del valor monetario de la producción de bienes y servicios finales en un país.

El segundo indicador es el gasto social como porcentaje del gasto público. Al igual que el primer indicador, es una media de los valores entre 1973-2000. Para el caso de Puerto Rico, Colombia y Panamá los datos fueron calculados, y provienen de las siguientes fuentes: (CEPAL, 1980; 1990; 1991; 2000; 2002; 2004a; Junta de Planificación, 2008; 2000b; 1990; 1984a; 1984b); los datos de los demás países provienen del estudio de Segura-Ubierno (2007, 30). El valor de este indicador representa la importancia que tiene el gasto social dentro del total de gastos presupuestarios que incurre el gobierno en la duración de un año. Con esto será posible determinar la prioridad de cada Estado, a través de sus gobiernos, para con la educación, sanidad y seguridad social.

Por último, el tercer indicador es el gasto social per cápita. Al igual que el primer y segundo indicador, es una media de los valores entre 1973-2000. Para el caso de Puerto Rico, Colombia y Panamá los datos fueron calculados, y los datos provienen de: (Junta de Planificación, 2008; 2000b; 1990; 1984a; 1984b; CEPAL, 1980; 1990; 1991; 2000; 2002; 2004a; Barriento, 2012; Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez, 2009); los datos de los demás

países provienen del estudio de Segura-Ubierno (2007, 30). El valor de este indicador presenta la cantidad de dinero que recibiría hipotéticamente cada individuo si los recursos destinados al gasto social fueran distribuidos equitativamente. Aunque es posible reconocer que esto no ocurre en ningún país del mundo, este valor presenta un valor significativo en términos comparativos del gasto social.

3.3.2 Dimensión de cobertura

En esta dimensión del bienestar también se consideran tres indicadores del bienestar, solo que en este caso los mismos se refieren al aspecto de cobertura. El primero de los indicadores es el porcentaje de población con cobertura en algún programa de seguridad social. Siendo este el cuarto y último componente del índice del bienestar de Segura-Ubierno. El mismo se refiere al porcentaje total de la población cubierta por la seguridad social cerca de 1980.¹¹⁰ Los datos de todos los países incluidos en este análisis, con la excepción de Puerto Rico, provienen de la Tabla 2 en Mesa-Lago (1989); el dato de Puerto Rico fue calculado. Para calcular el porcentaje de población con cobertura en algún programa de la seguridad social en Puerto Rico se aplicó la siguiente fórmula:

$$PCSS = \frac{\sum(BSS + PA + PPANSIA)}{Población\ total}$$

Para obtener el dato de la población con cobertura en la seguridad social (PCSS) fue necesario dividir la suma de tres componentes sobre la magnitud de la población total. Los tres componentes en el numerador son: los beneficiarios del seguro social (BSS), la población activa¹¹¹ (PA) y la población participante de los fondos del PAN sin ingresos adicionales (PPANSIA). Los datos son de 1985. La población activa hace referencia al sector de la población en el mercado laboral —es decir empleados y desempleados formales. Este segmento de la población cotiza y está asegurado contra riesgos asociados al desempleo, incapacidad y jubilación entre otros. Los beneficiarios de la seguridad social incluye a toda persona que ha cotizado y esta jubilada, incapacitados y dependientes. Debido a que los beneficiarios del PAN podrían estar ya contabilizados en alguna de los dos programas antes mencionados se utilizó el porcentaje de beneficiarios del PAN que su único ingreso fuera este

¹¹⁰ Segura-Ubierno (2007, 30) menciona que “este valor representa el total de la población cubierta bajo programas de salud, así como el porcentaje de la población económicamente activa (PEA) cubierta por un programa de pensión”. Si se acude a la referencia Mesa-Lago (1989, 10) vemos que en la Tabla 2 de la misma, el autor menciona los dos indicadores que menciona Segura-Ubierno, no obstante los valores que Segura-Ubierno apunta en su estudio son los que se refieren al porcentaje de población cubierta por la seguridad social.

¹¹¹ En las estadísticas oficiales y del Instituto de Estadística de Puerto Rico la población activa se denomina grupo trabajador.

fondo. Colón Reyes (2011: 184, tabla 159) estimó que para 1985, 624.039 personas de las 1.086.811 beneficiarios del PAN (0,57%) no recibían ningún otro ingreso.

El valor de este indicador representa el porcentaje de población que está cubierto por algún programa de la seguridad social en sus respectivos países. Hay que entender que debido a que una persona puede estar dentro de más de un programa, el valor puede tener algún error porcentual.

El segundo indicador es el porcentaje de asalariados con cobertura de jubilación (%ACJ). El mismo se refiere al promedio de trabajadores asalariados con derecho a pensiones de jubilación en la primera década del siglo XXI (2000-2010). Los datos, para todos los países excepto Puerto Rico y Panamá, provienen de la base de datos socioeconómicos para América Latina y el Caribe (SEDLAC, por sus siglas en inglés), de la Universidad Nacional de la Plata y el Banco Mundial. Para el caso de Puerto Rico y Panamá hubo que realizar un cálculo propio para obtener el dato ya que ninguna base de dato nacional o internacional de las revisadas tenían el mismo. Los datos de Puerto Rico provienen del Negociado de Estadísticas del Trabajo (2011: Tabla 19). La fórmula utilizada es la siguiente:

$$\%ACJ = \frac{Población\ Activa}{(Población\ Activa + Fuerza\ Laboral\ Informal)}$$

En Puerto Rico toda persona que se encuentre en la población activa, cotiza y por ende está incluido como trabajador asalariado con derecho a prestaciones de jubilación¹¹². Con el fin de calcular el porcentaje de asalariados con cobertura de jubilación se dividió el dato de la población activa sobre la totalidad de personas que se encuentran trabajando. Esta totalidad incluye personas en el sector informal y personas en el sector formal. Es importante recordar que el cálculo del sector informal es una estimación, y por ende, habría que esperar algún error porcentual en el cálculo y resultado final.

Para entender mejor el resultado de la Fuerza laboral informal (FLI) se presenta a continuación la fórmula utilizada, que fue desarrollada en el estudio de Pol & Silvestrini (2004: 115):

$$FLI = (PFL - RTD - INC - EST - LDM)$$

Según los autores este método estima las personas que están fuera del mercado laboral formal (PFL), no se encuentran en actividades domésticas (LDM) o educativas (EST) y no se hallan impedidas (INC) o retiradas del mercado laboral formal (RTD). Este método

¹¹² Aunque claro esta tiene que cumplir con los requisitos de tiempo de cotización y la edad cumplida para poder recibir los beneficios. En la **Tabla 6.2** se enumeran los detalles de la prestación promedio, los requisitos para ser beneficiario y el momento de percepción.

puede presentar la crítica de que no excluye a las personas que se encuentran retiradas entre las edades de cincuenta y cinco y sesenta y cinco años lo que podría causar problemas de sesgo en el cálculo. Otra crítica podría ser que el resultado de la FLI muestra la cantidad de personas que están a tiempo completo trabajando en la economía informal¹¹³ y no considera a personas que trabajan en ambas economías (formal + informal). Ahora bien, dentro de los datos existentes y con la dificultad de calcular la población que se encuentra en el mercado informal, se determinó que esta es la forma más adecuada en la actualidad para medir la población informal en Puerto Rico.

Los datos de Panamá provienen del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2004-2005); (Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), 2005-2006; 2006-2007; 2007-2008; 2008-2009; 2008). Para obtener el porcentaje de asalariados con cobertura de jubilación hubo que dividir los datos de dos conceptos: los asegurados cotizantes activos entre la población total ocupada.

El tercer indicador de la dimensión de cobertura es la cantidad de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes.¹¹⁴ Los datos, para todos los países excepto Puerto Rico, provienen de la base de datos socioeconómicos para América Latina y el Caribe (SEDLAC, por sus siglas en inglés), de la Universidad Nacional de la Plata y el Banco Mundial. Los datos de Puerto Rico provienen de Organización Panamericana de la Salud (2012). Los datos de este indicador presentan el promedio de la primera década del siglo XXI (2000-2010). El valor de este indicador es uno de los indicadores que representan el nivel de cobertura en términos de infraestructura existente en el sector salud. ¿Por qué utilizar este indicador y no otros indicadores de cobertura de salud? Los indicadores que están disponibles para los 17 casos de este estudio son: habitantes por médico y camas hospitalarias por habitante. Para seleccionar a uno de los dos indicadores, se consideró cuál de los dos demostraría de una forma más directa la cobertura de las instituciones del bienestar en cada uno de los países. Por esta razón se seleccionó como indicador las camas hospitalarias por cada diez mil habitantes y no los médicos por habitantes.

Sería de gran utilidad conocer el porcentaje de población que tiene una cobertura médica por parte del Estado, así también conocer que incluye esa cobertura, si hay o no copagos, entre otras cosas. Será necesario indagar más sobre este tema en un futuro estudio

¹¹³ Hay que recordar que cuando se habla de economía informal no solo se refiere a personas que se encuentran en el mercado de drogas o armas de fuego, sino también personas que trabajando y generando ingresos no cotizan ni pagan impuestos por su trabajo.

¹¹⁴ Se determinó utilizar como dividiendo los habitantes presentados en cifras de miles por la utilidad para esta investigación.

para así poder mejorar los indicadores de cobertura sanitaria en los países latinoamericanos y poder indagar sobre el grado de la desmercantilización de la salud. Si bien el indicador de camas hospitalarias no discrimina entre camas disponibles para toda la población o si es necesario un plan médico privado, el indicador si muestra la capacidad en términos de infraestructura disponible para atender a la población enferma.

3.3.3 Dimensión de resultados de las instituciones del bienestar

Por último, en esta dimensión del bienestar se consideraron dos indicadores que completan la lista de componentes del índice de bienestar multidimensional. El primero es el porcentaje de población con alto grado de educación. Los datos, para todos los países excepto Puerto Rico, provienen de la base de datos socioeconómicos para América Latina y el Caribe (SEDLAC, por sus siglas en ingles), de la Universidad Nacional de la Plata y el Banco Mundial. Los datos de Puerto Rico provienen de Junta de Planificación (2000a); US Census Bureau (s.f.). Este indicador muestra la proporción de adultos entre 25 y 65 años que ha realizado más de 13 años de educación formal durante la primera década del siglo XXI (promedio entre 2000-2010)¹¹⁵. El indicador es de utilidad para medir el éxito de las instituciones educativas ya que el resultado final denota la proporción de adultos que por lo menos han completado la educación primaria y secundaria. Es decir, el indicador no solo muestra el éxito de las instituciones educativas en retener a los estudiantes hasta completar la educación primaria y secundaria, sino que además muestra indirectamente los Estados que han sido capaces de mantener a los estudiantes en la escuela a través de la creación de diversos programas e instituciones educativas.

Además de este indicador se pudo haber utilizado la tasa bruta de matrícula a nivel elemental y/o superior, además de la tasa de analfabetismo. Se decidió utilizar el porcentaje de población con alto grado de educación (medida de escolaridad) ya que lo que se busca con este indicador es mostrar el grado del éxito del sistema educativo en desarrollar capital humano y por lo menos desarrollar las capacidades básicas necesarias para desarrollarse como adulto en la sociedad contemporánea.

El segundo indicador de esta dimensión del bienestar es la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en niños menores de cinco años. Los datos provienen del proyecto de información y análisis de salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Organización Panamericana de la Salud, 2012) y hacen referencia al promedio de la primera

¹¹⁵ Además se puede observar si es del interés del lector, en la SEDLAC, los otros componentes de la estructura educativa de los países latinoamericanos y caribeños: grado bajo de educación formal (0-8 años) y medio (9-12 años).

década del siglo XXI (2000-2010). Los datos de la fuente tuvieron que ser alterados a un indicador positivo (improbabilidad de padecer mortalidad infantil) para que al realizar el análisis de componentes principales, el programa estadístico reconociera el valor más alto de los casos como el más deseable y no viceversa. De esta forma el país con menor mortalidad infantil, tiene el dato más alto ya que el mismo refleja la improbabilidad de padecer mortalidad infantil.

Ahora bien, este indicador muestra el resultado o éxito de las instituciones sanitarias ya que la mortalidad infantil deberá de ser menor en los países con instituciones sanitarias del bienestar más desarrolladas. ¿Por qué no utilizar el indicador de esperanza de vida al nacer para medir los resultados de las instituciones sanitarias? Si bien es cierto que la esperanza de vida al nacer es una de las estadísticas más utilizadas en la actualidad para medir calidad de vida, en este estudio se entiende que no es la más correcta para medir los resultados del bienestar. Hay muchos factores que afectan la esperanza de vida al nacer ajenos a cuan desarrollado estén los Estados de bienestar. La esperanza de vida al nacer es realmente “los años que un recién nacido puede esperar vivir si los patrones de mortalidad por edades imperantes en el momento de su nacimiento siguieran siendo los mismos a lo largo de toda su vida” (PNUD, 2011). Aquí no se busca medir la esperanza de vida de una persona al nacer, sino ¿cuál es la probabilidad de sobrevivir más allá de los 5 años? Se entiende que el indicador utilizado presenta una medición más directa del desarrollo de las instituciones sanitarias y por ende del éxito de las instituciones del bienestar.

La dimensión de resultados de las instituciones del bienestar es la única de las tres dimensiones que contiene dos indicadores. Esto no significa que tendrá menos importancia que las otras dos dimensiones. Al realizar el análisis de componentes principales el programa estadístico determina el peso que le otorga a cada uno de los ocho indicadores en el índice de bienestar multidimensional. De esta forma se evita que entre en juego la subjetividad del investigador en asignar un mayor o menor peso a una dimensión o a un indicador sobre otro¹¹⁶.

Este nuevo índice del bienestar se podría considerar como más completo o abarcador que el índice de esfuerzo de bienestar construido por Segura-Ubierno, ya que considera tres dimensiones del bienestar, con sus políticas e instituciones. De igual manera será necesario seguir investigando para determinar si otros indicadores podrían representar mejor las

¹¹⁶ Se construyen dos índices del bienestar multidimensional. Si bien el segundo utiliza los mismos indicadores, se altera la metodología al utilizar el ACP en cada una de las dimensiones y construir un índice individual de cada dimensión. Luego se calcula el IBM por medio de la media aritmética de los tres índices individuales del bienestar. En la sección 3.7 se profundiza sobre la metodología utilizada.

dimensiones del bienestar, y si otras dimensiones podrían representar mejor el índice del bienestar multidimensional. Lo importante es poder cuantificar el grado de desarrollo del Estado de bienestar tomando en consideración su realidad multidimensional.

3.4 Metodología

¿Cómo calcular este nuevo índice de bienestar multidimensional? ¿Cómo reducir ocho indicadores de tres dimensiones del bienestar en un solo índice? Para poder resolver estas incógnitas fue necesario abundar en la metodología utilizada para calcular el nuevo índice de bienestar, el análisis de componentes principales.

3.4.1 Análisis de componentes principales (ACP)

El análisis de componentes principales (ACP) es un método matemático creado por Pearson (1901) desde un enfoque geométrico, que posteriormente fue planteado de manera algebraica por Hotelling (1933). Es actualmente uno de los métodos más utilizados para reducir la dimensionalidad de un conjunto de datos (Schuschny & Soto, 2009: 42). “El objetivo del ACP es explicar la mayor parte de la variabilidad total observada en un conjunto de variables con el menor número de componentes posibles” (Uriel Jiménez, 1995).

Wuensch (2004) apunta que la intención del ACP es extraer de un conjunto de p variables un conjunto de m componentes que representen la mayor varianza posible en las p variables. También se podría ver como el proceso de reducir un conjunto de p variables a un conjunto de m dimensiones subyacentes de orden superior.

Estos componentes subyacentes son inferidos de las correlaciones entre las p variables. Cada componente es estimado como una suma ponderada de las p variables. El j componente es entonces:

$$PC_i = W_{i1}X_1 + W_{i2}X_2 + W_{ip}X_p$$

También se puede expresar cada una de las p variables como una combinación lineal de m componentes:

$$X_j = A_{1j}PC_1 + A_{2j}PC_2 + A_{mj}PC_m + U_j$$

donde U_j es la varianza única para la variable j , varianza que no puede ser explicada por ninguno de los componentes o factores en común (Wuensch, 2004: 1).

Para poder reducir las variables originales al menor número de componentes posibles es necesario que las variables tengan una alta correlación entre sí. Cuanta mayor correlación tengan las variables originales menor será el número de componentes resultantes cuando se realice el ACP. Para medir la inter-correlación existente entre las variables originales no solo

basta con observar la matriz de correlación, sino que es necesario realizar la prueba del determinante de la matriz de correlaciones. Del resultado de la prueba es posible determinar el grado de correlación entre los datos originales y si es recomendable continuar con el ACP. En los resultados de la prueba, si el determinante es muy bajo, entonces esto significa que existen variables con inter-correlaciones muy altas, y es factible continuar con el análisis factorial. Sin embargo, el determinante no debe ser igual a cero, pues en este caso los datos no serían válidos (Montoya Suarez, 2007: 283).

Además es necesario realizar una serie de cálculos antes del ACP con el fin de comprobar la pertinencia estadística de la aplicación del ACP es los datos. Para medir la pertinencia estadística se utiliza la prueba de esfericidad de Bartlett. Esta prueba se utiliza para probar la hipótesis nula que afirma que las variables no están correlacionadas en la población. Es decir, comprueba si la matriz de correlaciones es una matriz de identidad. Según Montoya Suarez (2007: 283) se puede dar como válidos aquellos resultados que presenten un valor elevado de la prueba y cuya fiabilidad sea menor a 0,05. En este caso se rechaza la hipótesis nula y se continúa con el análisis.

¿Cómo extraer los componentes principales? Hay que realizar una serie de cálculos que gracias a los programas estadísticos y matemáticos en la actualidad se obtienen en un tiempo breve. De p variables se pueden extraer p componentes. Esto requiere resolver p ecuaciones con p incógnitas. Los datos de los casos a evaluar tienen que estar agrupados en una matriz cuadrada, ya que se aplica un cálculo de correlación en la misma. La varianza en la matriz de correlación es reconvertida en p valores propios (eigenvalues). Esto se consigue encontrando una matriz V de vectores propios (eigenvectors). Cuando la matriz de correlación R se multiplica por la adaptación de V y luego se multiplica por V , la matriz resultante L contiene los valores propios en su diagonal principal. Cada valor propio representa la cantidad de varianza que ha sido capturado por un componente (Wuensch, 2004: 4-5).

Los componentes resultantes tienen como nombre: factores o componentes principales y estarán relacionadas con las variables originales a través de una transformación lineal. Los componentes principales están ordenados según el porcentaje de variabilidad total que expliquen. El primer componente (PC_1) explica la mayor variación posible de los datos originales, sujeto a la restricción que la suma de los pesos cuadrados ($W_{i1}^2 + W_{i2}^2 + \dots + W_{ip}^2$) es igual a 1. El segundo componente principal (PC_2) está completamente no correlacionado con el primer componente, y explica variación adicional –aunque menor variación que el primer componente. Los subsiguientes componentes ($PC_3, PC_4 \dots PC_x$) estarán de la misma manera

no correlacionados con los componentes previos; así que cada componente presenta una dimensión adicional de los datos, siendo esta en proporciones menores mientras se vayan alejando del componente principal (Vyas & Kumaranayake, 2006: 460). La idea del análisis es que una vez se calculen los componentes principales solo se mantengan los que expliquen la mayor variabilidad acumulada, reduciendo de esta manera el número de variables a analizar.

Los componentes principales tienen la restricción de que son ortogonales. Geométricamente tienen que ser vistos como dimensiones en un espacio p -dimensional, donde cada dimensión es perpendicular a cada otra dimensión. La suma de los p valores propios será igual al número de variables que se analizan. La proporción representada por un componente es igual a la de su valor propio dividido por p (Wuensch, 2004: 5).

3.4.2 Reglas de interrupción para retención de componentes principales

Los metodólogos están divididos con el problema de cuantos componentes se deben de retener en el análisis sin perder demasiada información. La decisión de cuando dejar de seguir extrayendo componentes depende básicamente del momento en que comienza a restar poca variabilidad aleatoria, siendo esta decisión arbitraria. De todas maneras, existen varias pautas o reglas de interrupción ("stopping rules") desarrolladas por el uso o frecuencia de la utilización de las mismas en las ciencias sociales (Dunteman, 1989: 22-23). A continuación una recopilación de las cinco reglas de interrupción más utilizadas para determinar cuándo dejar de seguir analizando componentes principales (OECD & European Commission, 2008: 70):

- Criterio de Kaiser: Dejar fuera del análisis todos los factores o componentes que tengan un valor propio (eigenvalue) inferior a 1,0. La justificación para utilizar esta regla de interrupción es que no tiene ningún sentido utilizar factores o componentes que expliquen menos varianza de la que contiene un indicador individual.
- "Scree plot": Este método, propuesto por Catell (1965), grafica los valores propios sucesivos, que usualmente caen de forma abrupta y después se nivelan. Esta medida sugiere que se retengan todos los valores propios que en el gráfico estén presentes en la caída abrupta, antes de que comience la línea a nivelarse.
- Criterio de la varianza explicada: Algunos investigadores utilizan la regla de mantener componentes suficientes que expliquen el 90% de la variación de los datos. También aceptando en algunos casos aquellos que expliquen más del 80% de la variación.
- Criterio Joliffe: Dejar fuera todos los componentes que tengan valores propios inferiores a 0,70. Esta regla puede resultar en muchos casos en el doble de componentes principales

a analizar ya que produce cerca del doble de componentes que el Criterio Kaiser y por eso es menos utilizada.

- Comprensibilidad: Aunque no es un criterio estrictamente matemático, hay consenso en limitar el número de factores o componentes a aquellos cuya dimensión de significado pueda ser comprensible. Usualmente esto significa que se utilizan los primeros dos o tres.

Dado que la matriz de correlación es utilizada en el ACP, en vez de la matriz de covarianza, a los ocho indicadores individuales se les asigna el mismo peso a la hora de formar los componentes principales (Dunteman, 1989: 22-23). Además debido a que los datos no están estandarizados, la mejor opción es usar la matriz de correlación en lugar de la matriz de covarianza.

Los resultados del análisis de componentes principales, el cual se convierte en el IBM, no son tan fáciles de comprender. Por tal razón se normalizan los resultados del PCA mediante la técnica del re-escalamiento, de tal manera que sea más fácil la comprensión entre las unidades de análisis. El re-escalamiento “consiste en transformar los niveles de las variables para llevarlos al intervalo [0,1], empleando la distancia entre los valores máximos y mínimos que la variable adquiere considerando todos los datos de la variable conjuntamente; esto es, calcular:

$$\frac{x_i - \min(x_i)}{\max(x_i) - \min(x_i)} \hat{=} (0,1)$$

La unidad de análisis de mayor desempeño tendrá un valor de 1 y el de menor un valor de 0. Como el re-escalamiento opera sobre los valores extremos de la variable, es importante verificar que no se esté en presencia de registros atípicos ya que la comparabilidad realizada sobre la base de este tipo de valores, distorsiona considerablemente el análisis y concentra los valores típicos en un estrecho rango de valores dentro del intervalo [0,1]” (Chatfield & Collins, 1980).

El IBM está ponderado estadísticamente a través del propio ACP, esto con el fin de que no entren análisis subjetivos a la hora de asignar pesos de cada variable en el índice final. Debido a que los ocho indicadores que se utilizaron tienen una alta correlación, el IBM captura la información de los componentes reteniendo la mayor varianza posible.

Dentro de las desventajas del ACP como método de reducción de variables y creación de índices se puede argumentar que esta técnica es muy sensible a la incorporación y la presencia de datos atípicos. Además, el método tiende a minimizar la contribución de variables

que poseen una evolución distinta de los demás indicadores. Esta técnica busca encausar la homogeneidad más que a representar la pluralidad de comportamientos y solo puede aplicarse cuando se está en presencia de correlaciones significativas (Schuschny & Soto, 2009: 58-59). Otro punto importante a tener en cuenta es que si las variables a analizar tienen una baja desviación estándar, tendrán un bajo peso o carga al realizar el ACP (Vyas & Kumaranayake, 2006: 461). Datos que estén representados en una forma categórica (como por ejemplo la religión, origen étnico, sexo, entre otras) no son aptos para el ACP, debido a que las categorías se convierten en una escala cuantitativa que no representa ningún resultado coherente. Para evitar esto, las variables categóricas cualitativas deben de ser recodificadas en variables binarias (Vyas & Kumaranayake, 2006: 463). El debate acerca del uso del ACP refleja el hecho que los componentes principales son índices contruidos artificialmente; los críticos del ACP argumentan que esta técnica es arbitraria, que el método de escoger el número de componentes y de variables a analizar no está bien definido (Vyas & Kumaranayake, 2006: 467).

El éxito del análisis de componentes principales para la reducción de variables, depende de ser capaz de resumir una proporción substancial de la variación en los datos con la menor cantidad de componentes y ser capaz de dar una interpretación significativa a cada uno de los componentes. También es importante pensar cuidadosamente sobre la eficacia del ACP si solamente una pequeña parte de la variación del conjunto de variables analizadas es explicada por el primer componente principal. Además hay que prestar atención a las variables que se incluyen en el ACP, sobre todo en términos de si estas son apropiadas en relación a los objetivos del análisis (Abeyasekera, 2002: 18).

En el ACP existen otros términos que son parte del proceso del cálculo del IBM final¹¹⁷. La carga (loading) al cuadrado equivale al porcentaje de la varianza en la variable, explicada por el componente principal. Las puntuaciones de los componentes (componente scores) son los resultados de cada caso (en este análisis de cada país) en cada componente principal. La puntuación de un caso en particular se calcula de la siguiente manera: se toma el valor estandarizado del caso en cada variable, y se multiplica por la carga correspondiente de la variable para cada componente principal. Una vez obtenidos todos, se suman los productos y se obtiene la puntuación del componente (Schuschny & Soto, 2009: 64).

¹¹⁷ Para más definiciones de términos y procesos utilizados en el ACP ver (Suhr (s.f.)

3.5 Análisis estadístico previo al cálculo del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM): R

Para calcular el Índice de Bienestar Multidimensional fue necesario realizar varios cálculos matemáticos y se utilizó el programa estadístico y “software” libre R. A través de esta parte del capítulo se presentarán todos los cálculos que fueron realizados y se añadirá una breve explicación de cómo se obtuvieron los mismos a través de R. Esto con el fin de que además de aportar al tema de investigación el lector pueda obtener las herramientas para realizar el ACP utilizando el R. Los datos que se utilizaron en el análisis de componentes principales se encuentran en la Tabla 3.2, y que en el propio formato del programa de R se presentan en la Tabla 3.3.

Tabla 3.2: Datos a utilizar en el ACP

	Gasto Social como % del PIB	Gasto Social como % del Gasto Público	Gasto Social per Cápita	% Población con Cobertura Seguridad Social	% Asalariados con Cobertura Jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Argentina	14,7	53	836	78,9	60,1	41	27,6	98,3
Bolivia	6,5	41	123	25,4	31,3	11	16,1	93,3
Brasil	12,5	65	459	48,0	67,4	24	10,9	96,8
Chile	13,8	57	581	67,3	77,9	21	19,6	99,1
Colombia	9,8	48	146	11,6	45,7	10	16,7	97,3
Costa Rica	10,5	66	533	76,0	69,6	12	16,3	98,8
Ecuador	4,8	37	103	7,9	34,7	15	19,7	97,2
El Salvador	5,1	32	112	6,2	52,2	11	11,4	97,2
Guatemala	3,1	32	77	14,2	38,2	6	5,4	95,6
Méjico	5,6	46	334	53,4	41,4	16	14,6	97,7
Panamá	11,1	35	165	50,3	61,0	22	19,8	97,5
Paraguay	4,0	39	117	18,2	28,0	13	12,0	96,0
Perú	5,3	28	108	17,4	35,3	15	19,5	96,3
Puerto Rico	15,4	57	825	72,0	87,1	32	41,1	99,1
República Dominicana	4,3	29	115	7,9	61,6	10	15,7	96,4
Uruguay	13,5	66	950	68,5	76,6	29	17,3	98,3
Venezuela	7,2	34	281	45,2	62,2	13	16,7	97,7

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

Tabla 3.3: Datos a utilizar en el ACP (Formato R)

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
1	14.7	53	836	78.9	60.1	41	27.6	98.3
2	6.5	41	123	25.4	31.3	11	16.1	93.3
3	12.5	65	459	48.0	67.4	24	10.9	96.8
4	13.8	57	581	67.3	77.9	21	19.6	99.1
5	9.8	48	146	11.6	45.7	10	16.7	97.3
6	10.5	66	533	76.0	69.6	12	16.3	98.8
7	4.8	37	103	7.9	34.7	15	19.7	97.2
8	5.1	32	112	6.2	52.2	11	11.4	97.2
9	3.1	32	77	14.2	38.2	6	5.4	95.6
10	5.6	46	334	53.4	41.4	16	14.6	97.7
11	11.1	35	165	50.3	61.0	22	19.8	97.5
12	4.0	39	117	18.2	28.0	13	12.0	96.0
13	5.3	28	108	17.4	35.3	15	19.5	96.3
14	15.4	57	825	72.0	87.1	32	41.1	99.1
15	4.3	29	115	7.9	61.6	10	15.7	96.4
16	13.5	66	950	68.5	76.6	29	17.3	98.3
17	7.2	34	281	45.2	62.2	13	16.7	97.7

Como se mencionó en la sección de metodología, antes de realizar el análisis de

componentes principales es necesario realizar un cálculo de correlación a través de una matriz de correlaciones con los datos de los diecisiete casos y los ocho indicadores. Entre mayor correlación tengan las variables originales menor será el número de componentes resultantes cuando se realice el ACP.

3.5.1 Correlación de datos

Los datos de la Tabla 3.3 están denominados como *pca.ibm*. Una vez se importó la base de datos al área de trabajo del “R Studio” se introdujo la función *cor(x)* la cual calculó la matriz de correlación entre los datos de las ocho variables. Así el resultado de *cor(pca.ibm)* fue:

Tabla 3.4: Matriz de correlaciones del *pca.ibm*

	row.names	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
1	V1	1.0000000	0.7907424	0.8580649	0.8291883	0.8029937	0.8212276	0.6302066	0.6547956
2	V2	0.7907424	1.0000000	0.8137605	0.7663931	0.6302853	0.5576250	0.2791796	0.5385255
3	V3	0.8580649	0.8137605	1.0000000	0.8786846	0.7660396	0.8360811	0.5770257	0.6784057
4	V4	0.8291883	0.7663931	0.8786846	1.0000000	0.7223546	0.7379324	0.5140638	0.6736541
5	V5	0.8029937	0.6302853	0.7660396	0.7223546	1.0000000	0.5733251	0.5017367	0.7516095
6	V6	0.8212276	0.5576250	0.8360811	0.7379324	0.5733251	1.0000000	0.6867404	0.5390736
7	V7	0.6302066	0.2791796	0.5770257	0.5140638	0.5017367	0.6867404	1.0000000	0.5046606
8	V8	0.6547956	0.5385255	0.6784057	0.6736541	0.7516095	0.5390736	0.5046606	1.0000000

Al observar la matriz de correlaciones en la Tabla 3.4 se puede comprobar que hay una correlación positiva entre las ocho variables. Solo una de las correlaciones (V2-V7) es inferior a 0,50, lo cual nos confirma que al realizar el ACP los primeros componentes principales deben ser suficientes para representar los datos y así servir como índices de las ocho variables.

Como quedo expuesto en la parte anterior, fue necesario realizarle dos pruebas al conjunto de datos con el fin de comprobar la pertinencia estadística de la aplicación del ACP a los datos y además verificar que la correlación entre las variables sea alta. La primera prueba que se realizó fue la prueba del determinante de la matriz de correlaciones. El determinante se calculó en el programa R a través de la función: *det(cor(pca.ibm))* y el resultado fue el siguiente: *9.065376e-05*. Debido a que el resultado de la prueba fue bajo, se puede concluir que la inter-correlación entre las variables es alta y es factible continuar con el ACP.

La segunda prueba es la de esfericidad de Bartlett. La prueba se calculó en el programa R a través de la función *bartlett.test(pca.ibm)* y el resultado fue el siguiente:

Bartlett test of homogeneity of variances

data: *pca.ibm*

Bartlett's K-squared = 523.5214, df = 7, p-value < 2.2e-16

Esto quiere decir que la prueba de esfericidad de Bartlett confirmó la pertinencia estadística de realizar el ACP a los datos, ya que el valor de la prueba puede ser considerado como elevado (523,5214) y la fiabilidad o p-value ($2,2 \times 10^{-16}$) es mucho menor que 0,05.

3.5.2 Análisis de Componentes Principales (ACP)

Para realizar el ACP se utilizó el programa R y en específico la función *pca(pca.ibm, cor=TRUE)* bajo el *library(labdsv)*. Hay dos maneras clásicas de realizar el ACP y calcular los componentes principales, valores propios, etc.... en el programa R: *princomp(x)* y *prcomp(x)*. Esencialmente ambas funciones calculan los mismos valores, técnicamente *princomp(x)* realiza un “eigenanalysis” y *prcomp(x)* realiza una descomposición singular del valor. La función que se utilizó en el ACP proviene de la librería labdsv, e incluye una función que utiliza *prcomp(x)*.

Como especifica Roberts (s.f.) autor de la función *pca(x)*, esta permite especificar el número de parámetros concernientes al cálculo del ACP. Se puede decidir si utilizar una matriz de correlación o covarianza. Sin embargo el ACP es sensible a la escala en que están medidos los datos a utilizar en el análisis. Si todos los datos no presentan la misma escala, y se utiliza la matriz de covarianza, el resultado final estará determinado principalmente por la variable que tenga el valor más alto, ya que esta será la que presente la mayor varianza. Es por esto que Roberts recomienda que se utilice para el ACP una matriz de correlaciones, ya que de esta manera se tratan todas las variables por igual (estandarizadas a media=0 y desviación estándar=1). Aunque todas las variables estén medidas en la misma escala, se debería de utilizar igual la matriz de correlación para prevenir que las variables dominantes determinen los resultados. En la función *pca(x)*, esto significa especificar *cor=TRUE* cuando se escriba la función.¹¹⁸

La función *pca(x)* acepta matrices o trama de datos (“dataframes”), computando “loadings” para cada columna y “scores” para cada fila en la matriz o trama de datos. Los “loadings” representan la contribución de la columna a cada una de los vectores propios (“eigenvectors”). Un gran componente positivo significa que la columna o variable en este caso, esta positivamente correlacionada con el vector propio; un gran valor negativo significa correlación negativa; un pequeño valor significa que las variables no están correlacionadas con el vector propio. En resumidas cuentas, los “scores” o resultados representan una matriz con las coordenadas de la muestra en un espacio reducido. Los “loadings” o pesos

¹¹⁸ Para obtener más información sobre esta fórmula acceder a la siguiente página web: ecology.msu.montana.edu/labdsv/R/labs/lab7/lab7.html

representan una matriz de las contribuciones de las variables a los ejes en un espacio reducido, “sdev” representa un vector de desviaciones estándares para cada dimensión.

A continuación el resultado de la función `pca(pca.ibm, cor=TRUE)`¹¹⁹ en el programa

R:

```
> pca(pca.ibm, cor=TRUE)
$scores
      PC1      PC2      PC3      PC4      PC5      PC6      PC7      PC8
[1,] -3.5689688 -1.01911286 -1.11557571 -0.78122495  0.47176752 -0.13052074  0.09424405  0.08681564
[2,]  2.4418628 -0.15565789 -1.86167568  0.89313795 -0.30158932  0.60198401  0.02890631  0.07499411
[3,] -1.2783315  1.40580903 -0.80966469  0.51807945  0.38479147 -0.52901452  0.21354469 -0.33820389
[4,] -2.5596210  0.61029429  0.69718533  0.11957214  0.02662507  0.01423656  0.30827541  0.14372722
[5,]  0.9572384  0.20262297  0.27711003  0.41286899 -0.72825103 -0.79069323  0.38161191  0.28272993
[6,] -1.8415472  1.56485836  0.62198845 -0.10148507 -0.80310996  0.55133690  0.05626861 -0.07940063
[7,]  1.7459288 -0.82391360  0.17488270 -0.42951066 -0.53531542 -0.57641381 -0.12641886 -0.17108076
[8,]  1.9665453  0.04670858  0.85482578  0.01597198  0.41744524 -0.42461995 -0.16486834  0.02151970
[9,]  3.1307465  0.71298583 -0.03694582 -0.09491819  0.36881515  0.22149963 -0.18446170  0.15248114
[10,] 0.4062937  0.38583729 -0.02302711 -1.03205996 -0.32297615  0.39042346 -0.05235992 -0.14274233
[11,] -0.3219104 -0.68448991  0.31497194  0.08774954  0.57860340  0.22123032  0.89799141 -0.09298409
[12,]  2.3659719  0.07214805 -0.59071327 -0.52808516 -0.24030544 -0.13463188 -0.08423638 -0.08821623
[13,]  1.9815423 -1.11177656 -0.11989749 -0.23634584 -0.03823197  0.03382580  0.03251376  0.09532392
[14,] -4.4831505 -1.70970128  0.33423409  0.64841991 -0.51820529  0.14217059 -0.34417794 -0.09037045
[15,]  1.9645373 -0.39767801  0.84908077  0.65554120  0.49431422  0.07303810 -0.47391401 -0.16326193
[16,] -3.2781835  1.00249131 -0.47654524 -0.07455303  0.39783103 -0.24054999 -0.61331348  0.19912259
[17,]  0.3710261 -0.10142559  0.90976591 -0.07315830  0.34779148  0.57669874  0.03039449  0.10954605

$loadings
      PC1      PC2      PC3      PC4      PC5      PC6      PC7      PC8
V1 -0.3931649  0.01156303 -0.13558966  0.3426557  0.05087271 -0.25017289  0.61026953  0.52142769
V2 -0.3335897  0.52598655 -0.27446191  0.1267991 -0.54302710 -0.26418921 -0.09191374 -0.38409144
V3 -0.3951664  0.08759511 -0.18087225 -0.1383272  0.09105190  0.03979685 -0.68358039  0.55422468
V4 -0.3781183  0.15737493 -0.11633954 -0.2958440  0.00336824  0.79525574  0.29982976 -0.09412866
V5 -0.3533394  0.12545071  0.46280274  0.5817577  0.41423629  0.12730145 -0.19044126 -0.28761033
V6 -0.3532259 -0.32362702 -0.39567395 -0.2974494  0.48683842 -0.33701509  0.03497768 -0.41671189
V7 -0.2816631 -0.75473260  0.03196817  0.2218373 -0.51160216  0.13817290 -0.11452274 -0.08286647
V8 -0.3256654  0.02590470  0.69876336 -0.5326547 -0.15456914 -0.29107649  0.10647142  0.03641950

$sdev
[1] 2.4050217 0.9029788 0.7676580 0.5204499 0.4693674 0.4173503 0.3458458 0.1619770

$totdev
[1] 8

attr(,"class")
[1] "pca"
```

Antes de comenzar a analizar los resultados del `pca(pca.ibm, cor=TRUE)` se incorporó otra función que presenta un resumen de los datos más importantes; que son utilizados más adelante para determinar que componente o componentes serán utilizados como el índice de bienestar multidimensional. Esta función es `summary(pca(pca.ibm, cor=TRUE))` la cual calcula el siguiente resultado:

Tabla 3.5: Resultados de la función `summary(pca(pca.ibm, cor=TRUE))`

	row.names	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
1	Standard deviation	2.4050217	0.9029788	0.76765799	0.52044990	0.46936743	0.41735033	0.34584580	0.16197703
2	Proportion of Variance	0.7230162	0.1019213	0.07366235	0.03385851	0.02753822	0.02177266	0.01495116	0.00327957
3	Cumulative Proportion	0.7230162	0.8249375	0.89859987	0.93245838	0.95999660	0.98176927	0.99672043	1.00000000

El ACP aportó como resultado ocho componentes principales –como era de esperarse ya que el análisis se realizó con ocho variables. La idea de realizar este análisis fue reducir las dimensiones del bienestar a la menor cantidad de índices que expliquen gran parte de la varianza de los ocho indicadores utilizados. En la Tabla 3.5 se observa que el primer

¹¹⁹ Si se utiliza la función `prcomp(pca.ibm)` será necesario que se especifique la misma de la siguiente manera: `prcomp(pca.ibm, scale= TRUE)`.

componente principal explica un 0,7230 de la varianza total, el segundo componente explica 0,1019, el tercer explica 0,0737. Como se mencionó anteriormente cada vez que se aumente el número de componente la varianza explicada por este será menor. Ahora bien, ¿cómo saber cuántos componentes retener sin perder demasiada información?

3.5.3 Resultados de reglas de interrupción para retención de componentes principales

Como se mencionó anteriormente en este capítulo, existen varias pautas o reglas de interrupción para saber cuándo dejar de incluir componentes principales en el análisis. A continuación se utilizan varias de las reglas de interrupción más empleadas por los metodólogos con los datos obtenidos del `pca.ibm` a través de ACP.

- Criterio de Kaiser: Con el fin de obtener los resultados de los valores propios fue necesario utilizar la función `eigen(cor(x))` en el programa R y los resultados fueron los siguientes:

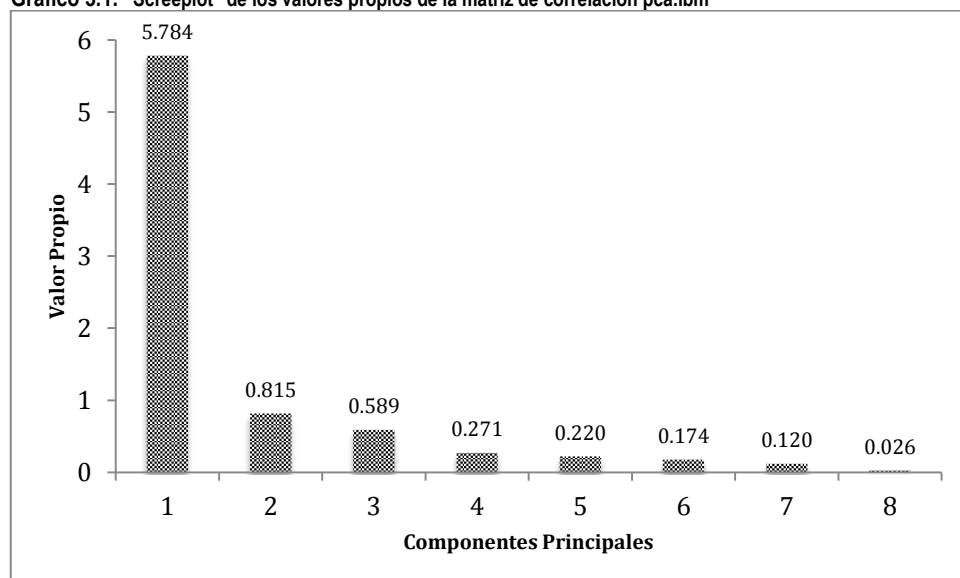
```
> eigen(cor(pca.ibm))
$values
[1] 5.78412941 0.81537075 0.58929879 0.27086810 0.22030579 0.17418130 0.11960931 0.02623656

$vectors
      [,1]      [,2]      [,3]      [,4]      [,5]      [,6]      [,7]      [,8]
[1,] -0.3931649  0.01156303 -0.13558966 -0.3426557  0.05087271  0.25017289  0.61026953 -0.52142769
[2,] -0.3335897  0.52598655 -0.27446191 -0.1267991 -0.54302710  0.26418921 -0.09191374  0.38409144
[3,] -0.3951664  0.08759511 -0.18087225  0.1383272  0.09105190 -0.03979685 -0.68358039 -0.55422468
[4,] -0.3781183  0.15737493 -0.11633954  0.2958440  0.00336824 -0.79525574  0.29982976  0.09412866
[5,] -0.3533394  0.12545071  0.46280274 -0.5817577  0.41423629 -0.12730145 -0.19044126  0.28761033
[6,] -0.3532259 -0.32362702 -0.39567395  0.2974494  0.48683842  0.33701509  0.03497768  0.41671189
[7,] -0.2816631 -0.75473260  0.03196817 -0.2218373 -0.51160216 -0.13817290 -0.11452274  0.08286647
[8,] -0.3256654  0.02590470  0.69876336  0.5326547 -0.15456914  0.29107649  0.10647142 -0.03641950
```

El criterio de Kaiser estipula que hay que dejar fuera del análisis todos los factores o componentes que tengan un valor propio (eigenvalue) inferior a 1,0. Según este criterio solo es necesario utilizar el primer componente para el análisis.

- “Scree plot”:

Gráfico 3.1: “Screeplot” de los valores propios de la matriz de correlación `pca.ibm`



Elaboración Propia; Fuente: Datos del `pca.ibm` en R

Catell (1965) propuso que se continuara el análisis con los componentes que presentaran en el gráfico valores propios antes de la caída abrupta. Es decir según este método o prueba también se retiene solo el primer componente principal.

- Criterio de la varianza explicada:

Según este criterio habría que mantener los primeros tres componentes para que los mismos 90% de la varianza; si y solo si se redondea por lo menos a la segunda cifra decimal, ya que si no habría que mantener los primeros 4 componentes. Ahora bien, los primeros dos componentes explican sobre el 80% de la varianza lo cual se podría entender como suficientemente razonable. Además debido a que la idea de este análisis es reducir la cantidad de variables a analizar, si se mantienen 3 o 4 componentes, realmente la reducción no estaría siendo suficiente.

- Criterio Joliffe:

Según este criterio se mantienen los primeros dos componentes ya que son los únicos que tienen valores propios superiores a 0,70. Como se mencionó anteriormente este criterio no es muy aceptado ya que suele retener el doble de componentes que si se utiliza la prueba más popular –el criterio Kaiser.

- Comprensibilidad:

Como quinto y último criterio para retención de componentes principales, se utilizó el criterio de comprensibilidad. Existe un consenso a limitar el número de componentes a aquellos cuya dimensión de significado pueda ser comprensible. Según esta investigación, se considera comprensible utilizar solo el primer componente principal ya que por sí solo explica sobre el 70% de la varianza de los datos. Nuevamente, debido a que la idea es lograr construir un índice de bienestar con los ocho indicadores de las tres dimensiones del bienestar, hay más razón para retener un solo componente y que este se convierta en el nuevo índice de bienestar.

3.5.4 Primer componente principal y sus “PC Scores”

Tras analizar los resultados de las cinco pruebas o criterios más utilizados a la hora de estipular cuantos componentes principales se deben de retener tras el ACP, se determinó que solo se retendrá el primer componente principal. Utilizando los resultados o “pc scores” del mismo se construyó el nuevo índice de bienestar, el cual quedo nombrado como índice de bienestar multidimensional (IBM). En la segunda columna de la Tabla 3.6 se presentan los datos del primer componente principal. A través del método de re escalamiento se normalizaron los datos con el fin de que fueran más comprensibles para el lector. Los mismos

van de 0,0 a 1,0; siendo 1,0 el país que mayor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar presenta en la muestra y 0,0 el que menos.

Tabla 3.6: Índice de bienestar multidimensional (IBM)

	(IBM)	IBM (normalizado)
Argentina	-3,5689688	0,879932484
Bolivia	2,4418628	0,09047715
Brasil	-1,2783315	0,579082958
Chile	-2,559621	0,747365968
Colombia	0,9572384	0,285465918
Costa Rica	-1,8415472	0,653055026
Ecuador	1,7459288	0,181880278
El Salvador	1,9665653	0,152902147
Guatemala	3,1307465	0
Méjico	0,4062937	0,357826327
Panamá	-0,3219104	0,453467771
Paraguay	2,3659719	0,100444569
Perú	1,9815423	0,150935086
Puerto Rico	-4,4831505	1
República Dominicana	1,9645373	0,153168502
Uruguay	-3,2781835	0,841741095
Venezuela	0,3710261	0,362458331

3.6 Índice del bienestar multidimensional (IBM)

Luego de introducir los ocho indicadores que componen el nuevo índice de bienestar, así como la metodología y resultados del ACP se procede a realizar un análisis exhaustivo del IBM en América Latina y el Caribe, específicamente en Puerto Rico.

3.6.1 División de países en tres grupos según su grado de desarrollo del EB

En el apartado anterior se mostraron los resultados del primer componente principal tras el ACP, que pasó a ser el índice de bienestar multidimensional (IBM) tras la normalización de los datos. A continuación se analizan estos resultados con el fin de determinar el posible grado de desarrollo de los Estados de bienestar entre los países analizados. Al observar la Tabla 3.7 lo primero que salta a la atención es la división de los 17 países latinoamericanos en tres grupos. El primer grupo de ellos se denomina “países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar”. Está compuesto por (en orden descendente de desarrollo relativo) Puerto Rico, Argentina, Uruguay, Chile. El segundo grupo se denomina “países con un grado medio de desarrollo relativo del Estado de bienestar”, y está compuesto por Costa Rica, Brasil, Panamá, Venezuela y Méjico. El tercer grupo se denomina “países con un bajo desarrollo

relativo del Estado de bienestar”, y está compuesto por Colombia, Ecuador, El Salvador, República Dominicana, Perú, Paraguay, Bolivia y Guatemala.

Al inicio de la investigación se había contemplado agrupar los países según el criterio de Segura-Ubiergo (2007: 30, Tabla 2.1). Es decir, en dos grupos: países con un nivel medio-alto de desarrollo del bienestar y países con un nivel medio-bajo de desarrollo del bienestar. Pero al observar los resultados estandarizados del IBM se decidió agrupar los países en tres grupos: el primero de ellos comprende los países con valores de entre 1,000 a 0,666 en el IBM; el segundo grupo está compuesto por países con valores de entre 0,665 a 0,333 en el IBM; y el tercer grupo comprende a los países con valores entre 0,332 y 0,000. Al agrupar los países por terciles del IBM se espera que la diferencia entre ellos sea mucho menor que como lo había diseñado Segura-Ubiergo (2007).

En la última columna de la Tabla 3.7 se encuentra el IBM estandarizado donde 1,0 representa el país con mayor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en la muestra y 0,0 representa el país con menor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Esto es necesario apuntarlo ya que el que Puerto Rico tenga un valor de 1,0 y Guatemala tenga un valor de 0,0 no significa que uno está totalmente desarrollado y el otro no está para nada desarrollado. Sino más bien que dentro de la muestra de diecisiete países el primero es el más desarrollado y el último el menos. Si a este análisis de diecisiete países de la región latinoamericana y del Caribe se le añadieran más casos (países) con gran seguridad los valores del IBM cambiarían, ya que se modificarían al total de datos evaluados.

Tabla 3.7: IBM tras el ACP con ocho indicadores de las tres dimensiones del bienestar

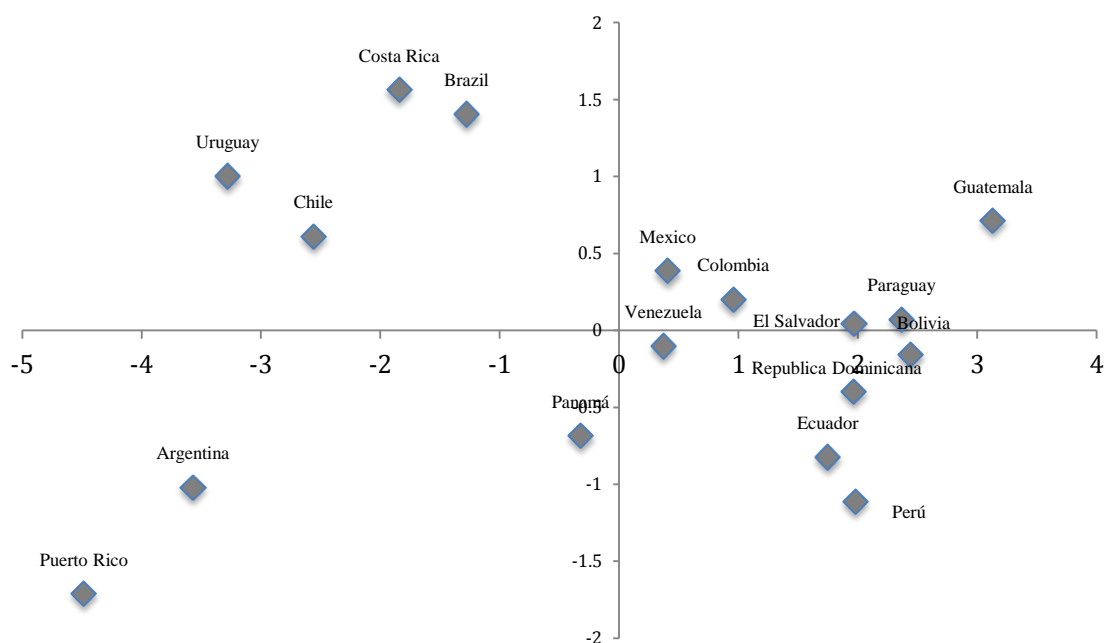
Grado de desarrollo relativo del Estado de Bienestar	Mediciones de Gasto			Mediciones de Cobertura			Mediciones de "Outcomes" de Instituciones de bienestar		IBM	IBM (MAX 1 y MIN 0)
	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años		
Alto										
Puerto Rico	15,40	57,47	825,25	72,00	87,14	32,00	41,12	99,06	-4,483	1,000
Argentina	14,70	53,00	836,00	78,90	60,11	41,00	27,55	98,32	-3,569	0,880
Uruguay	13,50	66,00	950,00	68,50	76,58	29,00	17,31	98,32	-3,278	0,842
Chile	13,80	57,00	581,00	67,30	77,94	21,00	19,59	99,06	-2,560	0,747
Promedio	14,35	58,37	798,06	71,68	75,44	30,75	26,39	98,69	-3,472	0,867
Medio										
Costa Rica	10,50	66,00	533,00	76,00	69,58	12,00	16,34	98,82	-1,842	0,653
Brasil	12,50	65,00	459,00	48,00	67,35	24,00	10,90	96,82	-1,278	0,579
Panamá	11,05	34,74	164,54	50,30	61,02	22,00	19,79	97,46	-0,322	0,453
Venezuela	7,20	34,00	281,00	45,20	62,15	13,00	16,69	97,71	0,371	0,362
Méjico	5,60	46,00	334,00	53,40	41,38	16,00	14,56	97,74	0,406	0,358
Promedio	9,37	49,15	354,31	54,58	60,30	17,40	15,66	97,71	-0,533	0,481
Bajo										
Colombia	9,80	47,65	146,00	11,60	45,73	10,00	16,71	97,28	0,957	0,285
Ecuador	4,80	37,00	103,00	7,90	34,71	15,00	19,67	97,20	1,746	0,182
República Dominicana	4,30	29,00	115,00	7,90	61,56	10,00	15,71	96,36	1,965	0,153
El Salvador	5,10	32,00	112,00	6,20	52,21	11,00	11,37	97,18	1,967	0,153
Perú	5,30	28,00	108,00	17,40	35,31	15,00	19,52	96,31	1,982	0,151
Paraguay	4,00	39,00	117,00	18,20	28,02	13,00	11,95	95,95	2,366	0,100
Bolivia	6,50	41,00	123,00	25,40	31,25	11,00	16,08	93,34	2,442	0,090
Guatemala	3,10	32,00	77,00	14,20	38,21	6,00	5,40	95,62	3,131	0,000
Promedio	5,36	35,71	112,63	13,60	40,88	11,38	14,55	96,16	2,069	0,139
Promedio Total 17 países	8,66	44,99	344,99	39,32	54,72	17,71	17,66	97,21	n/a	0,411

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

3.6.2 Análisis del IBM utilizando el PC1 y el PC2

Con el fin de lograr una mayor aceptación de los resultados de esta investigación, y satisfacer los dos criterios de retención, que recomendaron retener dos componentes principales, se construyó el siguiente gráfico. Se utilizaron los pesos o “scores” del primer componente principal como valores de X y los “scores” del segundo componente principal como valores de Y. Entre estos dos componentes presentados en el Gráfico 3.2 queda ilustrado el 0,8249 de la varianza total de los indicadores analizados. El eje de x (horizontal) representa el componente principal 1 y el eje de Y (vertical) constituye el componente principal 2. Se confirma el que a medida que se mueva de izquierda a derecha en el gráfico, se va pasando de un país con un mayor nivel de desarrollo del Estado de bienestar a un país con un menor nivel de desarrollo. En el primer y cuarto cuadrante, es decir el área positiva del eje de X, se encuentran todos los países que tienen un nivel bajo de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Mientras que en el cuadrante dos y tres, es decir el área negativa del eje de X, se encuentran a todos los países que tienen un nivel alto de desarrollo del Estado de bienestar. Los cinco países que son considerados como Estados de bienestar con un nivel medio de desarrollo relativo son la excepción a la regla. Venezuela y Méjico están ubicados en el área positiva del eje de x, mientras que Costa Rica, Brasil y Panamá se encuentran en el área negativa del eje de x. Es importante destacar que estos cinco casos aunque se encuentran en áreas distintas del grafico bidimensional tienen la característica común que son los más cercanos al origen (0,0).

Gráfico 3.2: Ilustración grafica de los PC1 y PC2 del pca.ibm



Elaboración Propia; Fuente: Datos del PC1 y PC2 provenientes de la función `pca(pca.ibm, cor = TRUE)`

Para comprender en qué medida influyen los valores del eje de y, es decir del componente principal dos, es necesario observar los “loadings” de los valores significativos de las variables que más aportan al componente principal. En el programa R, se introduce la función `loadings.pca(pca(pca.ibm, cor=TRUE))` y el resultado es el siguiente:

```
> loadings.pca(pca(pca.ibm, cor=TRUE))
```

Loadings:

	PC1	PC2	PC3	PC4	PC5	PC6	PC7	PC8
V1	-0.393		-0.136	0.343		-0.250	0.610	0.521
V2	-0.334	0.526	-0.274	0.127	-0.543	-0.264		-0.384
V3	-0.395		-0.181	-0.138			-0.684	0.554
V4	-0.378	0.157	-0.116	-0.296		0.795	0.300	
V5	-0.353	0.125	0.463	0.582	0.414	0.127	-0.190	-0.288
V6	-0.353	-0.324	-0.396	-0.297	0.487	-0.337		-0.417
V7	-0.282	-0.755		0.222	-0.512	0.138	-0.115	
V8	-0.326		0.699	-0.533	-0.155	-0.291	0.106	

Como se puede observar en el cálculo realizado, las variables que más influyen en el componente principal dos son la segunda, cuarta, quinta, sexta, y séptima. Es decir, que de las cinco variables que más representan este componente principal tres de ellas pertenecen a la dimensión de cobertura. Es decir el componente presenta de una forma más directa el grado de cobertura del bienestar.

Al observar los datos de El Salvador (1,966), República Dominicana (1,964) y Perú (1,981) relativos al componente principal uno (1) (valores de x) se observa que los mismos son relativamente igual. Al incluir en el análisis los valores del componente principal dos (valores de y) se observa una diferencia marcada entre los tres casos: El Salvador (0,047), República Dominicana (-0,398) y Perú (-1,112). Es posible concluir que aunque estos tres países tienen un grado de bienestar similar al solo utilizar el primer componente principal, el resultado del mismo se altera cuando se incluye el segundo componente principal. Esto ocurre ya que el segundo componente principal hace un mayor énfasis en la dimensión de cobertura, mientras que el primer componente principal, al ser el que mayor varianza explica de los ocho componentes, es una cifra más representativa a la hora de describir mejor las ocho variables como un conjunto.

3.6.3 Análisis de los tres grupos según los promedios muestrales de los ocho indicadores del IBM

Para entender mejor la posición y puntuación de cada país en el IBM fue necesario observar las puntuaciones en cada uno de los ocho indicadores que componen el índice. El grupo de países con un mayor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar sobrepasa en todos los ocho indicadores el promedio de la muestra para cada indicador. Es decir, los

cuatro países a los que se hace referencia superan la media latinoamericana para todos los indicadores considerados en el IBM. Solo Uruguay en el indicador siete –población con alto grado de educación- se encuentra por debajo de la media latinoamericana; para los demás siete indicadores los cuatro países presentan datos superiores a la media. En este grupo la media del IBM representó 0,867.

En el segundo grupo de países, aquellos con un nivel medio de desarrollo relativo del Estado de bienestar, no se puede determinar una conclusión tan simple. De los cinco países que conforman el grupo tres tienen niveles superiores a la media latinoamericana en seis de los ocho indicadores (Costa Rica, Brasil y Panamá). Mientras que los restantes dos integrantes del grupo (Venezuela y Méjico) tienen niveles superiores a la media latinoamericana en tres de los ocho indicadores. En este grupo la media del IBM representó 0,481.

Del grupo de países con un nivel bajo de desarrollo de bienestar solo Colombia presenta más de un indicador con niveles superiores a la media latinoamericana, específicamente en tres de los ocho indicadores. Ecuador, República Dominicana y Perú presentan un solo valor superior a la media latinoamericana, mientras que los restantes miembros de este tercer grupo (El Salvador, Paraguay, Bolivia y Guatemala) presentan niveles inferiores a la media latinoamericana en los ocho indicadores. En este grupo la media del IBM representó 0,139. Salta a la atención que Colombia, tiene la misma cantidad de indicadores con un nivel superior a la media latinoamericana que Venezuela y Méjico, y sin embargo este país está catalogado dentro de los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Esto se podría aclarar al observar la gran diferencia que presenta Colombia en varios de los indicadores, como el tercero y el cuarto, en donde Venezuela y Méjico triplican y hasta cuadruplican los valores colombianos. Esto es importante considerarlo ya que no necesariamente es importante analizar la cantidad de indicadores que los países superan a la media latinoamericana sino la diferencia representativa que puede haber entre ellos.

Tabla 3.8: Mapa de colores de la Tabla 3.7 para mostrar los resultados de cada caso en comparación a la media muestral

Grado de desarrollo relativo del Estado de Bienestar	Mediciones de Gasto			Mediciones de Cobertura			Mediciones de "Outcomes" de Instituciones de bienestar		IBM	IBM (MAX 1 y MIN 0)
	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con un alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años		
Alto										
Puerto Rico	15,40	57,47	825,25	72,00	87,14	32,00	41,12	99,06	-4,483	1,000
Argentina	14,70	53,00	836,00	78,90	60,11	41,00	27,55	98,32	-3,569	0,880
Uruguay	13,50	66,00	950,00	68,50	76,58	29,00	17,31	98,32	-3,278	0,842
Chile	13,80	57,00	581,00	67,30	77,94	21,00	19,59	99,06	-2,560	0,747
Promedio	14,35	58,37	798,06	71,68	75,44	30,75	26,39	98,69	-3,472	0,867
Medio										
Costa Rica	10,50	66,00	533,00	76,00	69,58	12,00	16,34	98,82	-1,842	0,653
Brasil	12,50	65,00	459,00	48,00	67,35	24,00	10,90	96,82	-1,278	0,579
Panamá	11,05	34,74	164,54	50,30	61,02	22,00	19,79	97,46	-0,322	0,453
Venezuela	7,20	34,00	281,00	45,20	62,15	13,00	16,69	97,71	0,371	0,362
Méjico	5,60	46,00	334,00	53,40	41,38	16,00	14,56	97,74	0,406	0,358
Promedio	9,37	49,15	354,31	54,58	60,30	17,40	15,66	97,71	-0,533	0,481
Bajo										
Colombia	9,80	47,65	146,00	11,60	45,73	10,00	16,71	97,28	0,957	0,285
Ecuador	4,80	37,00	103,00	7,90	34,71	15,00	19,67	97,20	1,746	0,182
República Dominicana	4,30	29,00	115,00	7,90	61,56	10,00	15,71	96,36	1,965	0,153
El Salvador	5,10	32,00	112,00	6,20	52,21	11,00	11,37	97,18	1,967	0,153
Perú	5,30	28,00	108,00	17,40	35,31	15,00	19,52	96,31	1,982	0,151
Paraguay	4,00	39,00	117,00	18,20	28,02	13,00	11,95	95,95	2,366	0,100
Bolivia	6,50	41,00	123,00	25,40	31,25	11,00	16,08	93,34	2,442	0,090
Guatemala	3,10	32,00	77,00	14,20	38,21	6,00	5,40	95,62	3,131	0,000
Promedio	5,36	35,71	112,63	13,60	40,88	11,38	14,55	96,16	2,069	0,139
Promedio Total 17 países	8,66	44,99	344,99	39,32	54,72	17,71	17,66	97,21	n/a	0,411

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

Legenda:

Dato superior a la media muestral (17 países de LAC)	Dato inferior a la media muestral (17 países de LAC)
--	--

3.6.4 Análisis de las diferencias del grado de desarrollo entre los tres grupos en cada una de las dimensiones del bienestar

3.6.4.1 Dimensión Gasto

3.6.4.1.1.1 Indicador 1: Gasto social como porcentaje del PIB

El promedio de la gran mayoría de los indicadores confirma la diferencia del grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar entre estos tres grupos de países. En términos de la dimensión del gasto, la diferencia entre los grupos es notable. El primer grupo (países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar) invierte en promedio un 14,35% de su PIB en gasto social, mientras que el segundo grupo (países con un medio desarrollo relativo del Estado de bienestar) invierte en promedio un 9,37% de su PIB en gasto social, en tanto el tercer grupo (países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar) invierte en promedio un 5,36% de su PIB en gasto social.

La primera conclusión a la que muchos investigadores suelen prestar atención es a la diferencia de puntos porcentuales existentes entre los tres grupos. La diferencia de puntos porcentuales de los promedios del gasto social como porcentaje del PIB del primer y segundo grupo de países representó un 4,98%; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 4,01%; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 8,99% (Ver Tabla 3.9). Esta observación aunque válida, tiende a confundir a la hora de formular conclusiones. Se podría pensar que estos valores representan la diferencia porcentual existente entre ambos grupos evaluados, siendo esto erróneo. Es por esto que se construyó la Tabla 3.10 y la Tabla 3.11 para contestar las siguientes preguntas: ¿Cuánto representa la inversión en gasto social como porcentaje del PIB de un grupo de países en comparación con la inversión de otro grupo? (Ver Tabla 3.10). ¿Cuántas veces –más o menos- invierte cada uno de los tres grupos en gasto social como porcentaje del PIB? (Ver Tabla 3.11)¹²⁰.

La inversión en gasto social como porcentaje del PIB del segundo grupo representa un 65,30% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 1,53 veces más en gasto social como porcentaje del PIB de lo que invierte el segundo grupo.

La inversión en gasto social como porcentaje del PIB del tercer grupo representa un 57,20% de lo que invierte el segundo grupo. El segundo grupo invierte 1,75 veces más en gasto social como porcentaje del PIB de lo que invierte el tercer grupo.

¹²⁰ El análisis realizado entre los tres grupos con este primer indicador de dimensión de gasto, se realizó con los demás siete indicadores. Es decir se presentaron los resultados y las diferencias de puntos porcentuales entre los grupos, para luego pasar a contestar las preguntas: ¿cuántas veces –más o menos- invierte cada uno de los tres grupos en cada uno de los indicadores? y ¿cuánto representa la inversión o porcentaje de cada uno de los grupos en comparación con la inversión o porcentaje de los demás grupos?

La inversión en gasto social como porcentaje del PIB del tercer grupo representa un 37,35% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 2,68 veces más en gasto social como porcentaje del PIB de lo que invierte el tercer grupo.

3.6.4.1.1.2 *Indicador 2: Gasto social como porcentaje del gasto público*

En términos de gasto social como porcentaje del gasto público, el primer grupo alcanza cifras del 58,37%, el segundo grupo invierte en promedio un 49,15%, mientras que el tercer grupo alcanza cifras del 35,71%. La diferencia de puntos porcentuales de los promedios del gasto social como porcentaje del gasto público entre el primer y segundo grupo de países representó un 9,22%; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 13,44%; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 22,66%.

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos se determina que la inversión en gasto social como porcentaje del gasto público del segundo grupo representa un 84,20% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 1,19 veces más en gasto social como porcentaje del gasto público de lo que invierte el segundo grupo.

La inversión en gasto social como porcentaje del gasto público del tercer grupo representa un 72,66% de lo que invierte el segundo grupo. El segundo grupo invierte 1,38 veces más en gasto social como porcentaje del gasto público de lo que invierte el tercer grupo.

La inversión en gasto social como porcentaje del gasto público del tercer grupo representa un 61,18% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 1,63 veces más en gasto social como porcentaje del gasto público de lo que invierte el tercer grupo.

3.6.4.1.1.3 *Indicador 3: Gasto social per cápita*

En el tercer indicador de esta dimensión, gasto social per cápita, la diferencia es más evidente que en los primeros dos indicadores. El primer grupo presenta un gasto social per cápita de \$798,06, mientras que el segundo grupo presenta cifras de \$354,31 y el tercer grupo exhibe cifras de \$112,63.

La diferencia de los promedios del gasto social per cápita del primer y segundo grupo de países representó \$443,75; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de \$241,68; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de \$685,43.

Al analizar las diferencias entre los grupos se determina que la inversión en gasto social per cápita del segundo grupo representa un 44,40% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 2,25 veces más en gasto social per cápita de lo que invierte el segundo grupo.

La inversión en gasto social per cápita del tercer grupo representa un 31,79% de lo que invierte el segundo grupo. El segundo grupo invierte 3,15 veces más en gasto social per cápita de lo que invierte el tercer grupo.

La inversión en gasto social per cápita del tercer grupo representa un 14,11% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 7,09 veces más en gasto social per cápita de lo que invierte el tercer grupo.

3.6.4.2 Dimensión Cobertura

3.6.4.2.1.1 *Indicador 4: Porcentaje de la población con cobertura en algún programa de la seguridad social*

En términos de la dimensión de cobertura, la diferencia entre los grupos igual es evidente. El primer grupo tiene un 71,68% de su población cubierta con algún programa de la seguridad social, mientras que el segundo grupo tiene un 54,58% de cobertura, y el tercer grupo tiene un 13,60% de cobertura. La diferencia de puntos porcentuales de los promedios de la población cubierta con algún programa de la seguridad social entre el primer y segundo grupo de países representó un 17,10%; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 40,98%; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 58,08%.

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos se determina que el porcentaje de población cubierta en algún programa de la seguridad social del segundo grupo representa un 76,14% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de población cubierta en algún programa de la seguridad social 1,31 veces mayor que el segundo grupo.

La población cubierta en algún programa de la seguridad social del tercer grupo representa un 24,92% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo presenta un porcentaje de población cubierta en algún programa de la seguridad social 4,01 veces mayor que el tercer grupo.

La población cubierta en algún programa de la seguridad social del tercer grupo representa un 18,97% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de población cubierta en algún programa de la seguridad social 5,27 veces mayor que el tercer grupo.

3.6.4.2.1.2 *Indicador 5: Porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación*

En términos del porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación, el primer grupo presenta cifras de un 75,44% de cobertura, mientras que el segundo grupo tiene

un 60,30% de cobertura y el tercer grupo un 40,88%. La diferencia de puntos porcentuales de los promedios de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación entre el primer y segundo grupo de países represento un 15,14%; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 19,42%; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 34,56%.

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos se determina que el porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación del segundo grupo representa un 79,93% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación 1,25 veces mayor que el segundo grupo.

Los asalariados con cobertura de pensiones de jubilación del tercer grupo representan un 67,79% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo presenta un porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación 1,48 veces mayor que el tercer grupo.

Los asalariados con cobertura de pensiones de jubilación del tercer grupo representan un 54,19% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación 1,85 veces mayor que el tercer grupo.

3.6.4.2.1.3 *Indicador 6: Camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes*

En el tercer indicador de esta dimensión, el primer grupo dispone en promedio de 30,75 camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes, mientras que el segundo grupo dispone en promedio de 17,40, y el tercer grupo dispone en promedio de 11,38. La diferencia de los promedios de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes entre el primer y segundo grupo de países fue de 13,35 camas; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 6,02 camas; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 19,37 camas.

Al analizar las diferencias entre los grupos se determina que la cobertura en camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes en el segundo grupo representa un 56,59% de la cobertura del primer grupo. El primer grupo presenta una cobertura de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes 1,77 veces mayor de lo que garantiza el segundo grupo.

La cobertura en camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes en el tercer grupo representa un 65,40% de la cobertura del segundo grupo. El segundo grupo presenta una cobertura de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes 1,53 veces mayor de lo que garantiza el tercer grupo.

La cobertura en camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes en el tercer grupo representa un 37,01% de la cobertura del primer grupo. El primer grupo presenta una

cobertura de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes 2,70 veces mayor de lo que garantiza el tercer grupo.

3.6.4.3 Dimensión de Resultados

3.6.4.3.1.1 *Indicador 7: Porcentaje (%) de población adulta con alto grado de educación (+13 años)*

Los datos de la dimensión de resultados, es la que menos diferencia muestra entre los tres grupos de países. En términos de porcentaje (%) de la población adulta con alto grado de educación el primer grupo presenta cifras de 26,39%, mientras que el segundo tiene en promedio 15,66% y el tercer grupo exhibe en promedio 14,55%. La diferencia de puntos porcentuales de los promedios de población adulta con alto grado de educación entre el primer y segundo grupo de países representó un 10,73%; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 1,11%; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 11,84%.

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos se determina que el porcentaje de población adulta con alto grado de educación del segundo grupo representa un 59,34% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de población adulta con alto grado de educación 1,69 veces mayor que el segundo grupo.

El porcentaje de población adulta con alto grado de educación del tercer grupo representa un 92,91% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo presenta un porcentaje de población adulta con alto grado de educación 1,08 veces mayor que el tercer grupo.

El porcentaje de población adulta con alto grado de educación del tercer grupo representa un 55,13% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de población adulta con alto grado de educación 1,81 veces mayor que el tercer grupo.

3.6.4.3.1.2 *Indicador 8: Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de cinco años*

El indicador de improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de cinco años es sin duda el que presenta menos diferencia entre los tres grupos. La probabilidad de no padecer mortalidad infantil antes de cumplir los cinco años en el primer grupo es de 98,69%, mientras que en el segundo grupo la probabilidad de no padecerla es de 97,71%, y en el tercer grupo la probabilidad de no padecerla es de 96,16%. La diferencia de puntos porcentuales de los promedios de no padecer mortalidad infantil entre el primer y segundo

grupo de países representó un 0,98%; mientras que la diferencia entre el segundo y tercer grupo fue de 1,55%; y la diferencia entre el primer y tercer grupo fue de 2,53%.

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos se determina que la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en el segundo grupo representa un 99,01% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta una improbabilidad de padecer mortalidad infantil 1,01 veces mayor que el segundo grupo.

La improbabilidad de padecer mortalidad infantil en el tercer grupo representa un 98,41% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo presenta una improbabilidad de padecer mortalidad infantil 1,02 veces mayor que el tercer grupo.

La improbabilidad de padecer mortalidad infantil en el tercer grupo representa un 97,43% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta una improbabilidad de padecer mortalidad infantil 1,03 veces mayor que el tercer grupo.

Tabla 3.9: Diferencias en puntos porcentuales o cantidad entre grupos según la media del nivel de desarrollo del EB

Relación entre los grupos	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Alto-Medio	4,98	9,22	443,75	17,10	15,14	13,35	10,73	0,98
Medio-Bajo	4,01	13,44	241,68	40,98	19,42	6,02	1,11	1,55
Alto-Bajo	8,99	22,66	685,43	58,08	34,56	19,37	11,84	2,53

Nota:

Fórmula utilizada para obtener los datos: $Relacion\ X - Y = \bar{X} - \bar{Y}$; es decir, relación Alto-Medio = $\overline{Alto} - \overline{Medio}$

Elaboración Propia; Fuente: Tabla 3.7

Tabla 3.10: Diferencia representativa entre grupos según la media del nivel de desarrollo del EB

Relación entre los grupos	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Medio-Alto	65,30	84,20	44,40	76,14	79,93	56,59	59,34	99,01
Bajo-Medio	57,20	72,66	31,79	24,92	67,79	65,40	92,91	98,41
Bajo-Alto	37,35	61,18	14,11	18,97	54,19	37,01	55,13	97,44

Nota:

Fórmula utilizada para obtener los datos: $Relacion\ X - Y = \frac{(\bar{x} \cdot 100)}{\bar{y}}$; es decir, relación Medio-Alto = $\frac{(\overline{Medio} \cdot 100)}{\overline{Alto}}$

Elaboración Propia; Fuente: Tabla 3.7

Tabla 3.11: Diferencia cuantitativa entre grupos según la media del nivel de desarrollo del EB

Relación entre los grupos	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Alto-Medio	1,53	1,19	2,25	1,31	1,25	1,77	1,69	1,01
Medio-Bajo	1,75	1,38	3,15	4,01	1,48	1,53	1,08	1,02
Alto-Bajo	2,68	1,63	7,09	5,27	1,85	2,70	1,81	1,03

Nota:

Fórmula utilizada para obtener los datos: $Relacion\ X - Y = \frac{\bar{x}}{\bar{y}}$; es decir, relación Alto-Medio = $\frac{\overline{Alto}}{\overline{Medio}}$

Elaboración Propia; Fuente: Tabla 3.7

3.6.5 Análisis de las diferencias de los tres grupos según su grado de desarrollo y la media muestral latinoamericana en cada una de las dimensiones del bienestar

Ahora bien con el fin de conocer como está parado cada uno de los grupos en comparación con la media muestral, es decir con la media de los diecisiete países de la región que fueron utilizados para este análisis, será necesario prestar atención a la Tabla 3.12, Tabla 3.13 y Tabla 3.14. Siguiendo el mismo análisis que en la sección anterior del capítulo fue posible tabular las diferencias porcentuales o de cantidad entre los tres grupos y la media muestral, y, a su vez realizar el análisis de la diferencia representativa y la diferencia cuantitativa entre los grupos de países y la media muestral. Con el fin de evitar la prolongación de texto escrito solo se presentan los análisis de diferencia representativa y de diferencia cuantitativa en esta sección. No obstante los datos de los grupos y promedio muestral se pueden detallar en la Tabla 3.8, y los resultados de las diferencias en puntos porcentuales o cantidades entre los grupos y la media muestral se pueden detallar en la Tabla 3.12. A continuación el análisis representativo (ver Tabla 3.13) y el análisis cuantitativo (ver Tabla 3.14).

3.6.5.1 Dimensión Gasto

3.6.5.1.1.1 *Indicador 1: Gasto social como porcentaje del PIB*

La inversión en gasto social como porcentaje del PIB del promedio muestral latinoamericano representa un 60,35% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 1,66 veces más en gasto social como porcentaje del PIB de lo que invierte el promedio muestral latinoamericano .

La inversión en gasto social como porcentaje del PIB del promedio muestral latinoamericano representa un 92,42% de lo que invierte el segundo grupo. El segundo grupo invierte 1,08 veces más en gasto social como porcentaje del PIB de lo que invierte el promedio muestral latinoamericano.

La inversión en gasto social como porcentaje del PIB del promedio muestral latinoamericano representa un 161,57% de lo que invierte el tercer grupo. El tercer grupo invierte un 0,62 en gasto social como porcentaje del PIB de lo que invierte el promedio muestral latinoamericano.

3.6.5.1.1.2 *Indicador 2: Gasto social como porcentaje del gasto público*

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos con la media muestral latinoamericana se determina que la inversión en gasto social como porcentaje del

gasto público de la media muestral latinoamericana representa un 77,08% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 1,30 veces más en gasto social como porcentaje del gasto público de lo que invierte la media muestral latinoamericana.

La inversión en gasto social como porcentaje del gasto público del promedio muestral latinoamericano representa un 91,54% de lo que invierte el segundo grupo. El segundo grupo invierte 1,09 veces más en gasto social como porcentaje del gasto público de lo que invierte la media muestral latinoamericana.

La inversión en gasto social como porcentaje del gasto público de la media muestral latinoamericana representa un 125,99% de lo que invierte el tercer grupo. El tercer grupo invierte un 0,79 en gasto social como porcentaje del gasto público de lo que invierte la media muestral latinoamericana.

3.6.5.1.1.3 *Indicador 3: Gasto social per cápita*

Al analizar las diferencias entre los grupos y la media muestral latinoamericana se determina que la inversión en gasto social per cápita de la media muestral latinoamericana representa un 43,23% de lo que invierte el primer grupo. El primer grupo invierte 2,31 veces más en gasto social per cápita de lo que invierte la media muestral latinoamericana.

La inversión en gasto social per cápita de la media muestral latinoamericana representa un 97,37% de lo que invierte el segundo grupo. El segundo grupo invierte 1,03 veces más en gasto social per cápita de lo que invierte la media muestral latinoamericana.

La inversión en gasto social per cápita de la media muestral latinoamericana representa un 306,30% de lo que invierte el tercer grupo. El tercer grupo invierte un 0,33 en gasto social per cápita de lo que invierte la media muestral latinoamericana.

3.6.5.2 Dimensión Cobertura

3.6.5.2.1.1 *Indicador 4: Porcentaje de la población con cobertura de algún programa de la seguridad social*

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos con la media muestral latinoamericana se determina que el porcentaje de población cubierta con algún programa de la seguridad social de la media muestral latinoamericana representa un 54,85% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de población cubierta con algún programa de la seguridad social 1,82 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

La población cubierta con algún programa de la seguridad social de la media muestral latinoamericana representa un 72,04% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo

presenta un porcentaje de población cubierta con algún programa de la seguridad social 1,39 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

La población cubierta con algún programa de la seguridad social de la media muestral latinoamericana representa un 289,12% de lo que exhibe el tercer grupo. El tercer grupo presenta un 0,35 de porcentaje de población cubierta con algún programa de la seguridad social de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

3.6.5.2.1.2 Indicador 5: Porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos y la media muestral latinoamericana se determina que el porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación de la media muestral latinoamericana representa un 72,53% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación 1,38 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

Los asalariados con cobertura de pensiones de jubilación de la media muestral latinoamericana representan un 90,75% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo presenta un porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación 1,10 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

Los asalariados con cobertura de pensiones de jubilación de la media muestral latinoamericana representan un 133,86% de lo que exhibe el tercer grupo. El tercer grupo presenta un 0,75 de porcentaje de asalariados con cobertura de pensiones de jubilación de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

3.6.5.2.1.3 Indicador 6: Camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes

Al analizar las diferencias entre los grupos y la media muestral latinoamericana se determina que la cobertura en camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes de la media muestral latinoamericana representa un 57,59% de la cobertura del primer grupo. El primer grupo presenta una cobertura de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes 1,74 veces mayor de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

La cobertura en camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes en la media muestral latinoamericana representa un 101,78% de la cobertura del segundo grupo. El segundo grupo presenta un 0,98 de cobertura de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

La cobertura en camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes en la media muestral latinoamericana representa un 155,62% de la cobertura del tercer grupo. El tercer

grupo presenta un 0,64 de cobertura de camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

3.6.5.3 Dimensión de Resultados

3.6.5.3.1.1 *Indicador 7: Porcentaje (%) de población adulta con alto grado de educación (+13 años de educación formal)*

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos y la media muestral latinoamericana se determina que el porcentaje de población adulta con alto grado de educación de la media muestral latinoamericana representa un 66,92% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta un porcentaje de población adulta con alto grado de educación 1,49 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

El porcentaje de población adulta con alto grado de educación de la media muestral latinoamericana representa un 112,77% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo presenta un 0,89 de porcentaje de población adulta con alto grado de educación de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

El porcentaje de población adulta con alto grado de educación de la media muestral latinoamericana representa un 121,37% de lo que exhibe el tercer grupo. El tercer grupo presenta un 0,82 de porcentaje de población adulta con alto grado de educación de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

3.6.5.3.1.2 *Indicador 8: Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de cinco años*

Al analizar las diferencias en los puntos porcentuales de los grupos y la media muestral latinoamericana se determina que la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en la media muestral latinoamericana representa un 98,50% de lo que exhibe el primer grupo. El primer grupo presenta una improbabilidad de padecer mortalidad infantil 1,02 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

La improbabilidad de padecer mortalidad infantil de la media muestral latinoamericana representa un 99,49% de lo que exhibe el segundo grupo. El segundo grupo presenta una improbabilidad de padecer mortalidad infantil 1,01 veces mayor que la media muestral latinoamericana.

La improbabilidad de padecer mortalidad infantil en la media muestral latinoamericana representa un 101,09% de lo que exhibe el tercer grupo. El tercer grupo presenta un 0,99 de improbabilidad de padecer mortalidad infantil que de lo que presenta la media muestral latinoamericana.

Tabla 3.12: Diferencia en puntos porcentuales o cantidad entre grupos según la media del nivel de desarrollo del EB y la media muestral latinoamericana

Relación entre los grupos	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Alto-Promedio	5,69	13,38	453,07	32,36	20,72	13,04	8,73	1,48
Medio-Promedio	0,71	4,16	9,32	15,26	5,58	-0,31	-2,00	0,50
Bajo-Promedio	-3,30	-9,28	-232,36	-25,72	-13,84	-6,33	-3,11	-1,05

Nota:

Fórmula utilizada para obtener los datos: $Relacion\ X - Y = \bar{X} - \bar{Y}$; es decir, relación Alto-Promedio = $\overline{Alto} - \overline{Promedio}$

Elaboración Propia; Fuente: Tabla 3.7

Tabla 3.13: Diferencia representativa entre grupos según la media del nivel de desarrollo del EB y la media muestral latinoamericana

Relación entre los grupos	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Promedio-Alto	60,35	77,08	43,23	54,85	72,53	57,59	66,92	98,50
Promedio-Medio	92,42	91,54	97,37	72,04	90,75	101,78	112,77	99,49
Promedio-Bajo	161,57	125,99	306,30	289,12	133,86	155,62	121,37	101,09

Nota:

Fórmula utilizada para obtener los datos: $Relacion\ X - Y = \frac{(x+100)}{y}$; es decir, relación Promedio-Alto = $\frac{(\overline{Promedio}+100)}{\overline{Alto}}$

Elaboración Propia; Fuente: Tabla 3.7

Tabla 3.14: Diferencias cuantitativas entre grupos según la media del nivel desarrollo del EB y la media muestral latinoamericana

Relación entre los grupos	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de población adulta con alto grado educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Alto-Promedio	1,66	1,30	2,31	1,82	1,38	1,74	1,49	1,02
Medio-Promedio	1,08	1,09	1,03	1,39	1,10	0,98	0,89	1,01
Bajo-Promedio	0,62	0,79	0,33	0,35	0,75	0,64	0,82	0,99

Nota:

Fórmula utilizada para obtener los datos: $Relacion\ X - Y = \frac{\bar{X}}{\bar{Y}}$; es decir, relación Alto-Promedio = $\frac{\overline{Alto}}{\overline{Promedio}}$

Elaboración Propia; Fuente: Tabla 3.7

3.7 Segunda propuesta para medir el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región

Una vez calculado el nuevo índice se procedió a observar los resultados con la mayor objetividad posible con el fin de encontrar errores o críticas al mismo. Se llegó a la conclusión de que al normalizar los resultados podría ser injusto asignar un valor de 1 al caso que presentó el valor máximo en el índice, y un valor de 0 al caso con el valor mínimo. Esto básicamente debido a que con todo y que este índice mide el nivel relativo de desarrollo del Estado de bienestar, no se puede considerar que Puerto Rico (valor de 1,000) y Guatemala (valor de 0,000) tienen Estados de bienestar completamente desarrollados o completamente subdesarrollados. Además los participantes en las Jornadas de Investigación en Proceso en la Universidad Complutense (2012) resaltaron que al construir el IBM utilizando la metodología

de la sección anterior –realizando el análisis de componentes principales (ACP) a los ocho indicadores para reducirlos a un índice- no se satisface la regla estadística de “número suficiente de casos para variables”. Principalmente por estas dos razones es que se decidió buscar otro acercamiento para poder reducir los indicadores en un índice multidimensional.

Se procedió a utilizar una metodología basada en el Índice de Desarrollo Humano (IDH) donde a cada una de las tres dimensiones se le realiza un ACP. Luego el resultado de cada dimensión es normalizado (máximo = 1; mínimo = 0) y discriminadamente se le asigna un peso de 0,333 a cada uno de los índices para la construcción del IBM¹²¹. Es decir se utilizó la media aritmética de las tres dimensiones para calcular el IBM¹²². Por consiguiente esta metodología parecida¹²³ a la del IDH se le aplica a los ocho indicadores que componen las dimensiones.

Los tres indicadores de la dimensión de gasto se reducen en el índice de dimensión del gasto en bienestar (IDGB); los tres indicadores de la dimensión de cobertura se reducen en el índice de dimensión de la cobertura en bienestar (IDCB); y los dos indicadores de la dimensión de resultados de las instituciones del bienestar se reducen en el índice de dimensión de los resultados en bienestar (IDRB). Una vez calculados los índices individuales para cada dimensión se utiliza la siguiente formula con el fin de obtener el índice de bienestar multidimensional (IBM).

$$IBM = \frac{\sum(IDGB + IDCB + IDRB)}{3}$$

A continuación los datos y técnicas estadísticas previas que se utilizaron para obtener los índices individuales de cada dimensión mediante el ACP. Para luego poder construir el índice compuesto (IBM) utilizando la media aritmética de las tres dimensiones.

¹²¹ Con el propósito principal de otorgarle la misma importancia a cada dimensión del bienestar en la construcción del IBM.

¹²² Desde 2010 el PNUD comenzó a calcular el IDH utilizando una nueva metodología. Dentro de los aspectos que cambiaron y que es necesario tenerlos en consideración en esta investigación, es que se comenzó a utilizar la media geométrica en vez de la media aritmética para calcular el IDH. Este cambio se apoya en la razón de que los indicadores utilizados para calcular el IDH no tienen la misma unidad de medida ni el mismo rango, por lo tanto se utiliza la media geométrica para evitar que indicadores con valores superiores le resten importancia a otros indicadores con valores inferiores. Esto no es un inconveniente en este caso ya que los tres indicadores utilizados para construir el IBM están expresados en la misma unidad, presentan el mismo rango y además fueron construidos utilizando el análisis de componentes principales. Se utiliza la media aritmética para enfatizar que el investigador arbitrariamente asigna el mismo peso e importancia a cada una de las tres dimensiones en el bienestar del individuo.

¹²³ Se apunta que es una metodología parecida ya que se consideran cada una de las tres dimensiones con igual importancia en el índice final. Sin embargo los indicadores no se normalizan con valores mínimos y máximos antes de realizar el PCA, como ocurre en el IDH. Sino que se normalizan una vez obtenidos los índices para cada una de las dimensiones, utilizando valores mínimos y máximos dentro del mismo índice. Esta es una diferencia importante ya que el IDH asigna valores mínimos y máximos de antemano y en este análisis se asignan entre los diecisiete casos analizados.

3.8 Análisis estadístico previo al cálculo del Índice de Bienestar Multidimensional basado en la metodología del IDH

3.8.1 Datos que se utilizaron para representar cada una de las tres dimensiones del bienestar

Para calcular el IBM con la metodología IDH también se utilizó el programa estadístico y “software” libre R. En esta sección se presentan los cálculos que fueron realizados y se añade una breve explicación de cómo se obtuvieron los mismos a través de R.

Los datos a utilizar para el análisis de componentes principales son los siguientes:

Tabla 3.15: Datos a utilizar en el IDGB

	Gasto Social como % del PIB	Gasto Social como % del Gasto Público	Gasto Social per Cápita
Argentina	14,70	53,00	836,00
Bolivia	6,50	41,00	123,00
Brasil	12,50	65,00	459,00
Chile	13,80	57,00	581,00
Colombia	9,80	47,65	146,00
Costa Rica	10,50	66,00	533,00
Ecuador	4,80	37,00	103,00
El Salvador	5,10	32,00	112,00
Guatemala	3,10	32,00	77,00
Méjico	5,60	46,00	334,00
Panamá	11,05	34,74	164,54
Paraguay	4,00	39,00	117,00
Perú	5,30	28,00	108,00
Puerto Rico	15,40	57,47	825,25
República Dominicana	4,30	29,00	115,00
Uruguay	13,50	66,00	950,00
Venezuela	7,20	34,00	281,00

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

Tabla 3.16: Datos a utilizar en el IDCB

	% Población con Cobertura Seguridad Social	% Asalariados con Cobertura Jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes
Argentina	78,90	60,11	41,00
Bolivia	25,40	31,25	11,00
Brasil	48,00	67,35	24,00
Chile	67,30	77,94	21,00
Colombia	11,60	45,73	10,00
Costa Rica	76,00	69,58	12,00
Ecuador	7,90	34,71	15,00
El Salvador	6,20	52,21	11,00
Guatemala	14,20	38,21	6,00
Méjico	53,40	41,38	16,00
Panamá	50,30	61,02	22,00
Paraguay	18,20	28,02	13,00
Perú	17,40	35,31	15,00
Puerto Rico	72,00	87,14	32,00
República Dominicana	7,90	61,56	10,00
Uruguay	68,50	76,58	29,00
Venezuela	45,20	62,15	13,00

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

Tabla 3.17: Datos para calcular el IDRB

	Años de Educación (% alto grado educación)	Probabilidad de no padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Argentina	27,55	98,32
Bolivia	16,08	93,34
Brasil	10,90	96,82
Chile	19,59	99,06
Colombia	16,71	97,28
Costa Rica	16,34	98,82
Ecuador	19,67	97,20
El Salvador	11,37	97,18
Guatemala	5,40	95,62
México	14,56	97,74
Panamá	19,79	97,46
Paraguay	11,95	95,95
Perú	19,52	96,31
Puerto Rico	41,12	99,06
República Dominicana	15,71	96,36
Uruguay	17,31	98,32
Venezuela	16,69	97,71

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

3.8.1.1 Correlación de datos

En el programa estadístico R fue necesario asignar un distintivo a los datos de cada dimensión. Los datos de la Tabla 3.15 están denominados IDGB; los de la Tabla 3.16 como IDCB; y los de la Tabla 3.17 como IDRB. A cada una de las tablas se le empleó la función *cor(x)* la cual calculó la matriz de correlación entre los datos de los indicadores de cada dimensión. Así el resultado de *cor(idgb)*, *cor(idcb)*, *cor(idrb)* fue:

Tabla 3.18: Matriz de correlaciones del IDGB

	row.names	V1	V2	V3
1	V1	1.0000000	0.7919742	0.8587862
2	V2	0.7919742	1.0000000	0.8170364
3	V3	0.8587862	0.8170364	1.0000000

Tabla 3.19: Matriz de correlaciones del IDCB

	row.names	V1	V2	V3
1	V1	1.0000000	0.7223319	0.7379324
2	V2	0.7223319	1.0000000	0.5736292
3	V3	0.7379324	0.5736292	1.0000000

Tabla 3.20: Matriz de correlaciones del IDRB

	row.names	V1	V2
1	V1	1.0000000	0.5021476
2	V2	0.5021476	1.0000000

Al observar las tres matrices de correlaciones en la Tabla 3.18 Tabla 3.19 Tabla 3.20 se puede comprobar que hay una correlación positiva entre todas las variables. Ninguna de las correlaciones fue inferior a 0,50, lo cual confirma que al realizar el ACP los primeros componentes principales deben ser suficientes para resumir la información y servir como índices en cada una de las dimensiones.

Se le realizaron dos pruebas a los tres conjuntos de datos con el fin de comprobar la pertinencia estadística de la aplicación del ACP y verificar que la correlación entre las variables sea alta. La primera prueba a realizar fue la prueba del determinante de la matriz de correlaciones. El determinante se calculó en el programa R a través de la función: *det(cor(x))* y el resultado fue el siguiente:

```
> det(cor(idgb))
[1] 0.07910639
> det(cor(idcb))
[1] 0.2161675
> det(cor(idrb))
[1] 0.7478478
```

Si bien es cierto que los resultados de la prueba no fueron tan bajos como cuando se calculó el *det(cor(pca.ibm))* igual se puede concluir que la inter-correlación entre las variables es alta y es factible continuar con el ACP.

La segunda prueba es la de esfericidad de Bartlett. La prueba se calculó en el programa R a través de la función *bartlett.test(x)* y el resultado fue el siguiente:

```
> bartlett.test(IDGB)

Bartlett test of homogeneity of variances

data: IDGB
Bartlett's K-squared = 177.7976, df = 2, p-value < 2.2e-16

> bartlett.test(IDCb)

Bartlett test of homogeneity of variances

data: IDCb
Bartlett's K-squared = 15.321, df = 2, p-value = 0.0004711

> bartlett.test(IDRB)

Bartlett test of homogeneity of variances

data: IDRB
Bartlett's K-squared = 31.5864, df = 1, p-value = 1.908e-08
```

La prueba de esfericidad de Bartlett confirmó la pertinencia estadística de realizar el ACP a los datos ya que el valor de la prueba se puede considerar como elevado y además la fiabilidad o p-value fue inferior a 0,05.

3.8.1.2 Análisis de Componentes Principales (ACP)

Para realizar el ACP se utilizó el programa R y en específico la función `pca(x, cor=TRUE)` bajo el `library(labds)`. A continuación el resultado:

```
> pca(IDGB, cor=TRUE)
$scores
      PC1      PC2      PC3
[1,] -2.1360835  0.7094187 -0.28507074
[2,]  0.9021879 -0.2257735  0.20935798
[3,] -1.6010496 -0.6197340  0.50847215
[4,] -1.6804855  0.1321078  0.28937305
[5,]  0.1213183 -0.1901100  0.71454944
[6,] -1.5140199 -0.8669528  0.03458606
[7,]  1.3448325 -0.2167384 -0.03662779
[8,]  1.4978928  0.1297235 -0.07509012
[9,]  1.8416770 -0.1527983 -0.27896652
[10,]  0.3989730 -0.4551187 -0.40942599
[11,]  0.4604021  0.7602093  0.69736497
[12,]  1.3424818 -0.4255443 -0.16684917
[13,]  1.6478655  0.3920466 -0.08278404
[14,] -2.4007075  0.5192431 -0.10117953
[15,]  1.7291766  0.2120831 -0.23621112
[16,] -2.7465037 -0.1239390 -0.60221275
[17,]  0.7920422  0.4218769 -0.17928591

$loadings
      PC1      PC2      PC3
V1 -0.5787534  0.5301589  0.6196581
V2 -0.5687428 -0.8069598  0.1592089
V3 -0.5844452  0.2602834 -0.7685547

$sdev
[1] 1.6265017 0.4649223 0.3719402

$totdev
[1] 3

attr(,"class")
[1] "pca"
```

```
> pca(IDCB, cor=TRUE)
$scores
      PC1      PC2      PC3
[1,] -2.47216616  1.54872067 -0.09554926
[2,]  1.44992727  0.43439289  0.43724719
[3,] -0.97027138 -0.03401427 -0.33200188
[4,] -1.55030881 -0.66012568  0.15082178
[5,]  1.37012411 -0.23870103 -0.24059659
[6,] -0.93836819 -0.97804010  1.03424011
[7,]  1.49184952  0.57034599 -0.35194190
[8,]  1.22899420 -0.43211952 -0.59216109
[9,]  1.78883217 -0.22816645  0.19870056
[10,]  0.20255268  0.42765918  0.79392250
[11,] -0.70343788  0.07594663 -0.02608379
[12,]  1.59034833  0.70398817  0.19794003
[13,]  1.25999935  0.55706906 -0.08493100
[14,] -2.61068464 -0.21296816 -0.45407417
[15,]  0.96088247 -0.88074343 -0.69941663
[16,] -2.02134898 -0.01308973 -0.17670788
[17,] -0.07692407 -0.64015421  0.24059199

$loadings
      PC1      PC2      PC3
V1 -0.6051371  0.03093176  0.7955201
V2 -0.5604944 -0.72618536 -0.3981217
V3 -0.5653805  0.68680278 -0.4567788

$sdev
[1] 1.5357391 0.6532322 0.4634578

$totdev
[1] 3

attr(,"class")
[1] "pca"
```

```
> pca(IDRB, cor=TRUE)
$scores
      PC1      PC2
[1,] -1.45134225 -0.36170768
[2,]  2.04198436 -1.75183597
[3,]  0.81063273  0.42934716
[4,] -1.08437591  0.73091261
[5,]  0.05241587  0.12221247
[6,] -0.66873392  0.91120737
[7,] -0.17974002 -0.18839249
[8,]  0.59103150  0.56276676
[9,]  1.90325497  0.34523327
[10,]  0.02399232  0.54487110
[11,] -0.31822168 -0.07191465
[12,]  1.14093287 -0.09348639
[13,]  0.27038534 -0.61101308
[14,] -3.05830179 -1.24301327
[15,]  0.59518063 -0.23718713
[16,] -0.51251266  0.57712191
[17,] -0.15658237  0.33487801

$loadings
      PC1      PC2
V1 -0.7071068 -0.7071068
V2 -0.7071068  0.7071068

$sdev
[1] 1.2256213 0.7055866

$totdev
[1] 2

attr(,"class")
[1] "pca"
```

Antes de comenzar a analizar los resultados del $pca(x)$, $cor=TRUE$ se incorporó otra función que presenta un resumen de los datos más importantes (que también fueron utilizados para determinar que componente o componentes serán utilizados como los índices individuales). Esta función es $summary(pca(x, cor=TRUE))$ y el resultado es el siguiente:

Tabla 3.21: Resultados de la función $summary(pca(IDGB, cor=TRUE))$

	row.names	V1	V2	V3
1	Standard deviation	1.6265017	0.46492235	0.37194021
2	Proportion of Variance	0.8818359	0.07205093	0.04611317
3	Cumulative Proportion	0.8818359	0.95388683	1.00000000

Tabla 3.22: Resultados de la función $summary(pca(IDCB, cor=TRUE))$

	row.names	V1	V2	V3
1	Standard deviation	1.5357391	0.6532322	0.46345781
2	Proportion of Variance	0.7861649	0.1422374	0.07159771
3	Cumulative Proportion	0.7861649	0.9284023	1.00000000

Tabla 3.23: Resultados de la función $summary(pca(IDRB, cor=TRUE))$

	row.names	V1	V2
1	Standard deviation	1.2256213	0.7055866
2	Proportion of Variance	0.7510738	0.2489262
3	Cumulative Proportion	0.7510738	1.0000000

3.8.1.3 Resultados de reglas de interrupción para retención de componentes principales

En la Tabla 3.21 se observa que el primer componente principal explica un 0,882, en la Tabla 3.22 el primer componente principal explica un 0,786, y en la Tabla 3.23 el primer componente principal explica un 0,751 de la varianza total. Como se mencionó anteriormente en este capítulo, existen varias pautas o reglas de interrupción para saber cuándo dejar de incluir componentes principales en el análisis. Con el fin de ahorrar espacio solo se incluirá el criterio de Kaiser, el cual es la pauta más aceptada y utilizada.¹²⁴

- Criterio de Kaiser: Con el fin de obtener los resultados de los valores propios fue necesario utilizar la función $eigen(cor(x))$ en el programa R y los resultados fueron los siguientes:

```
> eigen(cor(IDGB))
$values
[1] 2.6455077 0.2161528 0.1383395

$vectors
      [,1]      [,2]      [,3]
[1,] -0.5787534  0.5301589 -0.6196581
[2,] -0.5687428 -0.8069598 -0.1592089
[3,] -0.5844452  0.2602834  0.7685547
```

¹²⁴ Igual se realizaron los cálculos de las demás pautas y se confirmó que con solo mantener el primer componente principal era suficiente.

```
> eigen(cor(IDC))
$values
[1] 2.3584946 0.4267123 0.2147931

$vectors
      [,1]      [,2]      [,3]
[1,] -0.6051371 0.03093176 0.7955201
[2,] -0.5604944 -0.72618536 -0.3981217
[3,] -0.5653805 0.68680278 -0.4567788

> eigen(cor(IDR))
$values
[1] 1.5021476 0.4978524

$vectors
      [,1]      [,2]
[1,] 0.7071068 -0.7071068
[2,] 0.7071068 0.7071068
```

El criterio de Kaiser estipula que hay que dejar fuera del análisis todos los factores o componentes que tengan un valor propio (eigenvalue) inferior a 1,0. Según este criterio solo es necesario utilizar el primer componente de cada una de las dimensiones para el análisis.

3.8.2 Primer componente principal y sus “PC Scores”

Utilizando los resultados o “pc scores” se construyeron los índices individuales denominados IDGB, IDCB e IDRB. En la Tabla 3.24, Tabla 3.25 y Tabla 3.26 se presentan los datos del primer componente principal (primera columna), y a través del método de re-escalamiento se normalizaron los datos con el fin de que fueran más comprensibles para el lector. Los mismos van de 0,0 a 1,0; siendo 1,0 el país que mayor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar presenta en la muestra y 0,0 el que menos. Estos datos normalizados están en la segunda columna de cada una de las tablas antes mencionadas y son los índices individuales que se utilizaron para calcular el IBM mediante medias aritméticas (basado en la metodología del IDH).

Tabla 3.24: Normalización del “pc score” en IDGB

	IDGB	IDGB (max=1, min=0)
Uruguay	-2,74650	1,00000
Puerto Rico	-2,40071	0,92463
Argentina	-2,13608	0,86696
Chile	-1,68049	0,76766
Brasil	-1,60105	0,75035
Costa Rica	-1,51402	0,73138
Colombia	0,12132	0,37495
Méjico	0,39897	0,31444
Panamá	0,46040	0,30105
Venezuela	0,79204	0,22877
Bolivia	0,90219	0,20476
Paraguay	1,34248	0,10880
Ecuador	1,34483	0,10829
El Salvador	1,49789	0,07493
Perú	1,64787	0,04224
República Dominicana	1,72918	0,02452
Guatemala	1,84168	0,00000

Tabla 3.25: Normalización del “pc score” en IDCB

	IDCB	IDCB (max=1, min=0)
Puerto Rico	-2,61068	1,00000
Argentina	-2,47217	0,96852
Uruguay	-2,02135	0,86605
Chile	-1,55031	0,75898
Brasil	-0,97027	0,62714
Costa Rica	-0,93837	0,61989
Panamá	-0,70344	0,56649
Venezuela	-0,07692	0,42408
Méjico	0,20255	0,36056
República Dominicana	0,96088	0,18819
El Salvador	1,22899	0,12725
Perú	1,26000	0,12020
Colombia	1,37012	0,09517
Bolivia	1,44993	0,07703
Ecuador	1,49185	0,06750
Paraguay	1,59035	0,04511
Guatemala	1,78883	0,00000

Tabla 3.26: Normalización del “pc score” en IDRB

	IDRB	IDRB (max=1, min=0)
Puerto Rico	-3,05830	1,00000
Argentina	-1,45134	0,68493
Chile	-1,08438	0,61298
Costa Rica	-0,66873	0,53148
Uruguay	-0,51251	0,50085
Panamá	-0,31822	0,46276
Ecuador	-0,17974	0,43561
Venezuela	-0,15658	0,43107
Méjico	0,02399	0,39566
Colombia	0,05242	0,39009
Perú	0,27039	0,34735
El Salvador	0,59103	0,28448
República Dominicana	0,59518	0,28367
Brasil	0,81063	0,24143
Paraguay	1,14093	0,17667
Guatemala	1,90325	0,02720
Bolivia	2,04198	0,00000

3.9 Índice de Bienestar Multidimensional utilizando media aritmética de las tres dimensiones del bienestar

3.9.1 Análisis general del IBM-IDH utilizando como referencia los resultados del IBM

En el apartado anterior se mostraron los resultados del primer componente principal tras el análisis de componentes principales (ACP) en cada uno de los índices individuales referentes a las dimensiones del bienestar (IDGB, IDCB, IDRB). Tras la normalización de los datos y la utilización de la fórmula del IBM (antes mencionada) se calculó otra versión del índice de bienestar multidimensional utilizando la metodología del IDH como referencia. A continuación se analizan estos resultados basando el análisis en la comparación y contrastación de los datos del IBM (Tabla 3.7) con los datos del IBM-IDH¹²⁵ (Tabla 3.27). En la Tabla 3.27 los datos para los ocho indicadores no se encuentran mencionados, ya que fueron presentados anteriormente en la Tabla 3.7.

Dentro de las observaciones que se pueden destacar del IBM-IDH es que al agrupar los países según los tres grados de desarrollo del bienestar los países permanecieron en el mismo grupo que en los resultados del IBM. Es decir los tres grupos quedaron compuestos por los mismos países en ambos casos, utilizando el IBM o el IBM-IDH. Ahora bien, aunque la totalidad de países se mantuvieron en el mismo grupo si hubo diferencias entre los índices en términos del resultado. De los diecisiete países analizados, nueve de ellos vieron reducidos su índice de bienestar al utilizar la metodología del IDH; mientras que ocho de los países aumentaron su índice de bienestar al utilizar la metodología del IDH. Cabe destacar que los nueve países que vieron reducidos su nivel de bienestar fueron los países con mayor nivel de desarrollo del bienestar –pertenecientes al grupo 1 y 2-; mientras que los ocho países que aumentaron su nivel de bienestar fueron los países con menor desarrollo del bienestar –pertenecientes al grupo 3.

Solo tres países cambiaron de puesto al comparar el IBM y el IBM-IDH: República Dominicana, El Salvador y Perú. En el IBM, República Dominicana (0,1532 de IBM) ocupa la posición doce, El Salvador (0,1529 de IBM) ocupa la posición trece y Perú (0,1509) ocupa la posición catorce. Mientras que al utilizar el IBM-IDH, República Dominicana (0,165 de IBM-IDH) ocupa la posición trece, El Salvador (0,162 de IBM-IDH) ocupa la posición catorce y Perú (0,170 de IBM-IDH) ocupa la posición doce. Como se puede observar realmente los cambios

¹²⁵ Para diferenciar entre ambos IBM, en esta sección se utiliza el IBM-IDH para referirse a la segunda manera del calcular el índice utilizando como referencia el IDH.

no son tan significativos en términos comparados entre los tres respectivos países, aunque hay que reconocer que las distancias entre los tres aumentaron en el IBM-IDH.

3.9.2 IBM-IDH y su papel en evitar valores absolutos en los países con la puntuación mayor y menor en el índice

Como se mencionó anteriormente una de las razones principales por las que se utilizó la metodología del IDH para realizar un nuevo cálculo del IBM fue el que se consideraba injusto el que Puerto Rico y Guatemala presentarían índices de 1,0 y 0,0 respectivamente. Ya que ninguno de estos dos países se podría considerar como lo suficientemente desarrollado o insuficientemente desarrollado como para presentar estos resultados absolutos.

Debido a que en cada una de las dimensiones fueron calculados índices individuales se supuso que ningún país iba a tener el mayor o menor grado de desarrollo en las tres dimensiones del bienestar analizadas. Es decir, al normalizar con uno como máximo y cero como mínimo se suponía que ningún país iba a presentar datos de uno o cero en las tres dimensiones. El supuesto fue correcto ya que al calcular y normalizar los tres índices individuales se observó que ningún país tenía valores máximos o mínimos para las tres dimensiones.

Como se puede observar en los datos de la Tabla 3.27 ningún país obtuvo en las tres dimensiones un valor de 1,0 o 0,0. Los más cercanos a esto fueron Puerto Rico y Guatemala, países que ocupan el primer y decimoséptimo puesto respectivamente. Puerto Rico presenta en los índices individuales IDCB e IDRB valores de 1,000 mientras que Guatemala presenta en los índices individuales IDCB e IDGB valores de 0,000. Debido a que Puerto Rico no presentó el valor máximo en el IDGB y Guatemala no presentó el valor mínimo en el IDRB, al calcular el IBM-IDH ninguno de los dos países exhibió valores de 1,0 y 0,0 respectivamente.

3.9.3 Diferencias en la composición de grupos según su nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar entre los índices individuales y el IBM-IDH

Si bien se suponía que ningún país tendría valores máximos o mínimos en las tres dimensiones del bienestar, también se había desarrollado la hipótesis de que no necesariamente los países estarían agrupados dentro de los índices individuales de la misma manera que en el IBM. Es decir no necesariamente porque un país presente un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar en el IBM, también presentará un alto nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar en los tres índices individuales. Este supuesto también fue correcto. A continuación se analizan los tres índices individuales, la composición de los

diferentes grupos de países según su desarrollo del bienestar y las congruencias existentes entre los índices individuales y el IBM-IDH.

3.9.3.1 IDGB

Antes de comenzar el análisis, cabe destacar que los criterios para agrupar a un país como con un alto, medio o bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar se debe a la puntuación obtenida por este en los índices. Los países que obtengan entre 1,0 y 0,66 son considerados como países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar; mientras que los países que obtengan entre 0,65 y 0,33 son considerados con un desarrollo medio y los países que obtengan entre 0,32 y 0,0 son considerados con un desarrollo bajo.

En el índice de dimensión de gasto en bienestar existe una diferencia marcada entre los países con un mayor y un menor nivel de desarrollo. Como se puede observar en la segunda columna de la Tabla 3.27, es tanta la diferencia en la puntuación de esta dimensión que Colombia es el único que podría considerarse con un nivel medio de desarrollo según la dimensión del gasto.

Para visualizar mejor la diferencia observar al sexto país (en orden descendente según su puntuación en el IDGB) el cual es Costa Rica. Este país centroamericano presenta un índice de 0,731; el país que le sigue en la séptima posición es Colombia con 0,375. Es decir si se considera solo la dimensión del gasto para la construcción del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) la polarización entre países con un alto nivel de desarrollo o con un bajo nivel de desarrollo sería muy elevada¹²⁶. Esta es una razón adicional para considerar el desarrollo del Estado de bienestar desde una perspectiva multidimensional.

Al comparar las agrupaciones de países según los resultados en el IBM-IDH y el IDGB la diferencia es significativa. Mientras que según el IBM-IDH son cuatro los países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar, según el IDGB son seis; los cuatro del primer grupo (nivel alto) más Costa Rica y Brasil. La diferencia entre índices se acentúa al llegar a los países considerados con un medio desarrollo relativo del Estado de bienestar. Según el IDGB solo un país presenta un nivel medio de desarrollo relativo del Estado de bienestar (Colombia) mientras que según el IBM-IDH son cinco. Es decir Colombia siendo un país con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar, según el IDGB es considerado en el segundo grupo o nivel medio. Por último, el tercer grupo, es decir los países con un bajo desarrollo

¹²⁶ Debido a que tres de los cuatro componentes del índice construido por Segura-Ubierno son indicadores de gasto, el IDGB agrupa a los países de una forma muy parecida a como Segura-Ubierno los clasificó.

relativo del Estado de bienestar, está compuesto por ocho países según el IBM-IDH, mientras que según el IDGB está compuesto por diez.

3.9.3.2 IDCB

En este índice individual la composición de los grupos según su nivel de desarrollo de bienestar es exactamente la misma que en el IBM-IDH. Las diferencias se encuentran únicamente en la posición que ocupan varios países en el IDCB, aunque todos se mantienen en el mismo grupo. Costa Rica y Brasil intercambiaron puestos, mientras que en el tercer grupo sí que hay una gran variación en cuanto a posiciones se refiere.

3.9.3.3 IDRB

La diferencia entre este índice individual (IDRB) y el IBM-IDH si bien es cierto que es significativa tampoco es tan abrupta como en el IDGB. Según el IDRB el primer grupo está compuesto por solo dos países (Puerto Rico y Argentina), mientras que según el IBM-IDH está compuesto por estos dos más Uruguay y Chile. Ahora bien, según el IDRB el segundo grupo está compuesto por nueve países (Uruguay, Chile, Costa Rica, Panamá, Venezuela, Méjico, Colombia, Ecuador y Perú), mientras que según el IBM-IDH está compuesto por cinco. Por último, según el IDRB el tercer grupo está compuesto por seis países (Brasil, República Dominicana, El Salvador, Paraguay, Bolivia y Guatemala), mientras que según el IBM-IDH está compuesto por ocho países.

En términos de la diferencia de puestos entre los resultados del IDRB y el IBM-IDH es posible destacar varios países que han dado un salto significativo en su posición. Según el IBM-IDH, Brasil ocupa el sexto puesto y Ecuador ocupa el undécimo puesto; mientras que según el IDRB, Brasil ocuparía el decimocuarto puesto y Ecuador ocuparía el séptimo puesto.

En fin, el Índice de Bienestar Multidimensional calculado con medias aritméticas de los índices individuales, y basado en la metodología del Índice de Desarrollo Humano (IBM-IDH) presenta otra manera de calcular el índice de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Si bien los resultados del IBM-IDH no son los mismos que el Índice de bienestar multidimensional (IBM), las diferencias entre ambos indicadores son mínimas. Ambos indicadores presentan una visión multidimensional del bienestar latinoamericano y caribeño solo que la contribución de los pesos de cada dimensión e indicador varía en el resultado final. En el IBM al realizar el análisis de componentes principales (ACP) a los ocho indicadores, el peso que cada indicador aportó al IBM fue determinado por el análisis estadístico y no se tuvo en consideración ningún peso discriminado y moral. Sin embargo en el IBM-IDH si entró en consideración un proceso

subjetivo ya que una vez calculados los índices individuales para cada una de las tres dimensiones se le adjudicó a cada dimensión un peso del 0,33 del índice final (IBM-IDH); es decir se consideró que cada dimensión del bienestar iba a contribuir en un 33,33% al IBM-IDH.

Tabla 3.27: IBM-IDH tras el ACP con ocho indicadores de las tres dimensiones del bienestar

Grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar	IDGB (max=1, min=0)	IDCB (max=1, min=0)	IDRB (max=1, min=0)	IBM-IDH (Max=1 Min=0)
Alto				
Puerto Rico	0,925	1,000	1,000	0,975
Argentina	0,867	0,969	0,685	0,840
Uruguay	1,000	0,866	0,501	0,789
Chile	0,768	0,759	0,613	0,713
Promedio	0,890	0,898	0,700	0,829
Medio				
Costa Rica	0,731	0,620	0,531	0,628
Brasil	0,750	0,627	0,241	0,540
Panamá	0,301	0,566	0,463	0,443
Venezuela	0,229	0,424	0,431	0,361
Méjico	0,314	0,361	0,396	0,357
Promedio	0,465	0,520	0,412	0,466
Bajo				
Colombia	0,375	0,095	0,390	0,287
Ecuador	0,108	0,068	0,436	0,204
Perú	0,042	0,120	0,347	0,170
República Dominicana	0,025	0,188	0,284	0,165
El Salvador	0,075	0,127	0,284	0,162
Paraguay	0,109	0,045	0,177	0,110
Bolivia	0,205	0,077	0,000	0,094
Guatemala	0,000	0,000	0,027	0,009
Promedio	0,117	0,090	0,243	0,150
Promedio total 17 países	0,401	0,407	0,400	0,403

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

3.10 Análisis de Puerto Rico en el Índice de bienestar multidimensional

Al inicio de este capítulo se estipuló que uno de los propósitos de este capítulo era determinar si Puerto Rico podría ser considerado como un Estado de bienestar relativamente desarrollado en la región. Una vez construidos los índices de bienestar fue necesario acudir a los mismos y analizar la situación de Puerto Rico en comparación con los demás dieciséis países de la muestra en términos de los indicadores del bienestar, las dimensiones del bienestar así como con el IBM. A continuación se analizan estos puntos para así poder llegar a una conclusión. El análisis se realiza con el segundo IBM, es decir el que utiliza la metodología del IDH como referencia.¹²⁷

¹²⁷ El lector puede seguir la misma metodología del análisis que se realizó para comparar el país de su preferencia con el IBM de la región latinoamericana y caribeña.

3.10.1 Diferencia representativa y cuantitativa del nivel de desarrollo del Estado de bienestar entre Puerto Rico y América Latina: IBM como herramienta

3.10.1.1 Dimensión de Gasto

3.10.1.1.1 Indicador 1: Gasto social como porcentaje del PIB

Puerto Rico invierte un 15,40 % de su Producto Interior Bruto (PIB) en gasto social. En promedio, el primer grupo de países (países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar) invierte un 93,18% de lo que invierte el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países (países con un medio desarrollo relativo del Estado de bienestar) invierte un 60,84% de lo que invierte Puerto Rico y el tercer grupo (países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar) invierte un 34,81% de la inversión puertorriqueña. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en gasto social como porcentaje del PIB la región invierte un 56,23% de lo que invierte Puerto Rico.

En términos cuantitativos se puede determinar que en gasto social como porcentaje del PIB Puerto Rico invierte 1,07 veces más que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico invierte 1,64 veces más; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico invierte 2,87 veces más. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano Puerto Rico invierte 1,78 veces más que la región.

3.10.1.1.2 Indicador 2: Gasto social como porcentaje del gasto público

Puerto Rico invierte un 57,47 % de su gasto público en gasto social. En promedio, el primer grupo de países invierte un 101,57% de lo que invierte el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países invierte un 85,52% de lo que invierte Puerto Rico y el tercer grupo invierte un 62,14% de la inversión puertorriqueña. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en gasto social como porcentaje del gasto público la región invierte un 78,28% de lo que invierte Puerto Rico.

En términos cuantitativos se puede determinar que en gasto social como porcentaje del gasto público Puerto Rico invierte un 0,98 de lo que invierte el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico invierte 1,17 veces más; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico invierte 1,61 veces más. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico invierte 1,28 veces más que la región.

3.10.1.1.3 Indicador 3: Gasto social per cápita

Puerto Rico invierte \$825,25 en gasto social per cápita. En promedio, el primer grupo de países invierte un 96,71% de lo que invierte el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países invierte un 42,93% de lo que invierte Puerto Rico y el tercer grupo invierte un

13,65% de la inversión puertorriqueña. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en gasto social per cápita la región invierte un 41,80% de lo que invierte Puerto Rico.

En términos cuantitativos se puede determinar que en gasto social per cápita Puerto Rico invierte 1,03 veces más que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico invierte 2,33 veces más; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico invierte 7,33 veces más. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico invierte 2,39 veces más que la región.

3.10.1.2 Dimensión de Cobertura

3.10.1.2.1 Indicador 4: Porcentaje de población con cobertura de algún programa de la seguridad social

Puerto Rico presenta un 72,00% de su población con cobertura en algún programa de la seguridad social. En promedio, el primer grupo de países presenta un 99,56% de lo que exhibe el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países presenta un 75,81% de lo que exhibe Puerto Rico y el tercer grupo presenta un 18,89% de lo que exhibe el país caribeño. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que términos de población con cobertura en algún programa de la seguridad social, la región presenta un 54,61% de lo que exhibe Puerto Rico.

En términos de población con algún programa de la seguridad social Puerto Rico presenta 1,004 veces más cobertura que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico exhibe 1,32 veces más cobertura; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico presenta 5,29 veces más cobertura. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico presenta 1,83 veces más cobertura que la región.

3.10.1.2.2 Indicador 5: Porcentaje de asalariados con cobertura de jubilación

Puerto Rico presenta un 87,14% de su población adulta asalariada con cobertura de jubilación. En promedio, el primer grupo de países presenta un 86,57% de lo que exhibe el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países presenta un 69,20% de lo que exhibe Puerto Rico y el tercer grupo presenta un 46,91% de lo que exhibe el país caribeño. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en términos de población asalariada con cobertura de jubilación la región presenta un 62,80% de lo que exhibe Puerto Rico.

En términos de población asalariada con cobertura de jubilación Puerto Rico presenta 1,16 veces más cobertura que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico exhibe 1,45 veces más cobertura; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico presenta 2,13 veces más cobertura. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico presenta 1,59 veces más cobertura que la región.

3.10.1.2.3 Indicador 6: Camas hospitalarias por cada 10k habitantes

Puerto Rico presenta un número de 32 camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes. En promedio, el primer grupo de países presenta un 96,09% de lo que exhibe el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países presenta un 54,38% de lo que exhibe Puerto Rico y el tercer grupo presenta un 35,56% de lo que exhibe el país caribeño. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en término de camas hospitalarias por cada 10k habitantes la región presenta un 55,34% de lo que exhibe Puerto Rico.

En términos de camas hospitalarias por cada 10k habitantes Puerto Rico presenta 1,04 veces más cobertura que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico exhibe 1,84 veces más cobertura; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico presenta 2,81 veces más cobertura. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico presenta 1,81 veces más cobertura que la región.

3.10.1.3 Dimensión de resultados

3.10.1.3.1 Indicador 7: Porcentaje de la población adulta con un alto grado de educación (+13 años de educación formal)

Puerto Rico presenta un 41,12% de su población con un alto grado de educación. En promedio, el primer grupo de países presenta un 64,18% de lo que exhibe el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países presenta un 38,08% de lo que exhibe Puerto Rico y el tercer grupo presenta un 35,38% de lo que exhibe el país caribeño. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en términos del porcentaje de población con un alto grado de educación la región presenta un 42,95% de lo que exhibe Puerto Rico.

En términos del porcentaje de población con un alto grado de educación Puerto Rico presenta 1,56 veces más porcentaje que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo Puerto Rico exhibe 2,63 veces más porcentaje; y en comparación con el tercer grupo Puerto Rico presenta 2,83 veces más porcentaje. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico presenta 2,33 veces más porcentaje que la región.

3.10.1.3.2 Indicador 8: Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años

Puerto Rico presenta un 99,06% de improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años. En promedio, el primer grupo de países presenta un 99,63% de los resultados que exhibe el archipiélago, mientras que el segundo grupo de países presenta un 98,64% de los resultados que exhibe Puerto Rico y el tercer grupo presenta un 97,07% de los resultados que exhibe el país caribeño. Según el promedio muestral latinoamericano, se puede concluir que en términos de probabilidad de no padecer mortalidad infantil en menores de 5 años, la región presenta un 98,13% de lo que exhibe Puerto Rico.

En términos de improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años, Puerto Rico presenta 1,004 veces mayor improbabilidad que el primer grupo de países; mientras que en comparación con el segundo grupo el archipiélago exhibe 1,01 veces mayor improbabilidad; y en comparación con el tercer grupo el país caribeño presenta 1,03 veces mayor improbabilidad. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, Puerto Rico presenta 1,02 veces mayor improbabilidad que la región.

Tabla 3.28: Diferencia representativa del nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar entre Puerto Rico y América Latina: IBM

Grado Relativo de desarrollo del Estado de Bienestar	Mediciones de Gasto			Mediciones de Cobertura			Mediciones de "Outcomes" de Instituciones de bienestar			IBM (MAX 1 y MIN 0)
	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de adultos con alto grado de educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años		
Alto										
Puerto Rico	15,40	57,47	825,25	72,00	87,14	32,00	41,12	99,06	0,975	
Argentina	95,45	92,22	101,30	109,58	68,98	128,13	67,00	99,25	0,840	
Uruguay	87,66	114,84	115,12	95,14	87,88	90,63	42,10	99,25	0,789	
Chile	89,61	99,18	70,40	93,47	89,44	65,63	47,64	100,00	0,713	
Promedio	93,18	101,57	96,71	99,56	86,57	96,09	64,18	99,63	0,829	
Medio										
Costa Rica	68,18	114,84	64,59	105,56	79,85	37,50	39,74	99,76	0,628	
Brasil	81,17	113,10	55,62	66,67	77,29	75,00	26,51	97,74	0,540	
Panamá	71,75	60,45	19,94	69,86	70,03	68,75	48,13	98,38	0,443	
Venezuela	46,75	59,16	34,05	62,78	71,32	40,63	40,59	98,64	0,361	
Méjico	36,36	80,04	40,47	74,17	47,49	50,00	35,41	98,67	0,357	
Promedio	60,84	85,52	42,93	75,81	69,20	54,38	38,08	98,64	0,466	
Bajo										
Colombia	63,64	82,91	17,69	16,11	52,48	31,25	40,64	98,20	0,287	
Ecuador	31,17	64,38	12,48	10,97	39,83	46,88	47,84	98,12	0,204	
Perú	34,42	48,72	13,09	24,17	40,52	46,88	47,47	97,22	0,170	
República Dominicana	27,92	50,46	13,94	10,97	70,64	31,25	38,21	97,27	0,165	
El Salvador	33,12	55,68	13,57	8,61	59,92	34,38	27,65	98,10	0,162	
Paraguay	25,97	67,86	14,18	25,28	32,16	40,63	29,06	96,86	0,110	
Bolivia	42,21	71,34	14,90	35,28	35,86	34,38	39,11	94,23	0,094	
Guatemala	20,13	55,68	9,33	19,72	43,85	18,75	13,13	96,53	0,009	
Promedio	34,81	62,14	13,65	18,89	46,91	35,56	35,38	97,07	0,150	
Promedio Total 17 países	56,23	78,28	41,80	54,61	62,80	55,34	42,95	98,13	0,403	

Nota: En esta tabla se presentan los datos reales para el caso de Puerto Rico. El resultado que presentan los demás países equivale al porcentaje de sus respectivos indicadores en comparación con los datos de Puerto Rico. Por ejemplo, Argentina invierte en gasto social como % del PIB un 95,45% de lo que Invierte Puerto Rico; Chile presenta una proporción de alto grado de educación un 47,64% del valor que exhibe Puerto Rico.

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

Tabla 3.29: Diferencia cuantitativa del nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar entre Puerto Rico y América Latina: IBM

Grado Relativo de desarrollo del Estado de Bienestar	Mediciones de Gasto			Mediciones de Cobertura			Mediciones de "Outcomes" de Instituciones de bienestar			IBM (MAX 1 y MIN 0)
	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	% de adultos con alto grado de educación	Improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años		
Alto										
Puerto Rico	15,40	57,47	825,25	72,00	87,14	32,00	41,12	99,06	0,975	
Argentina	1,05	1,08	0,99	0,91	1,45	0,78	1,49	1,01	0,840	
Uruguay	1,14	0,87	0,87	1,05	1,14	1,10	2,38	1,01	0,789	
Chile	1,12	1,01	1,42	1,07	1,12	1,52	2,10	1,00	0,713	
Promedio	1,07	0,98	1,03	1,00	1,16	1,04	1,56	1,00	0,829	
Medio										
Costa Rica	1,47	0,87	1,55	0,95	1,25	2,67	2,52	1,00	0,628	
Brasil	1,23	0,88	1,80	1,50	1,29	1,33	3,77	1,02	0,540	
Panamá	1,39	1,65	5,02	1,43	1,43	1,45	2,08	1,02	0,443	
Venezuela	2,14	1,69	2,94	1,59	1,40	2,46	2,46	1,01	0,361	
Méjico	2,75	1,25	2,47	1,35	2,11	2,00	2,82	1,01	0,357	
Promedio	1,64	1,17	2,33	1,32	1,45	1,84	2,63	1,01	0,466	
Bajo										
Colombia	1,57	1,21	5,65	6,21	1,91	3,20	2,46	1,02	0,287	
Ecuador	3,21	1,55	8,01	9,11	2,51	2,13	2,09	1,02	0,204	
Perú	2,91	2,05	7,64	4,14	2,47	2,13	2,11	1,03	0,170	
República Dominicana	3,58	1,98	7,18	9,11	1,42	3,20	2,62	1,03	0,165	
El Salvador	3,02	1,80	7,37	11,61	1,67	2,91	3,62	1,02	0,162	
Paraguay	3,85	1,47	7,05	3,96	3,11	2,46	3,44	1,03	0,110	
Bolivia	2,37	1,40	6,71	2,83	2,79	2,91	2,56	1,06	0,094	
Guatemala	4,97	1,80	10,72	5,07	2,28	5,33	7,61	1,04	0,009	
Promedio	2,87	1,61	7,33	5,29	2,13	2,81	2,83	1,03	0,150	
Promedio Total 17 países										
	1,78	1,28	2,39	1,83	1,59	1,81	2,33	1,02	0,403	

Nota: En esta tabla se presentan los datos reales para el caso de Puerto Rico. El resultado que presentan los demás países equivale a la proporción que presenta Puerto Rico en comparación con sus respectivos resultados. Por ejemplo, Puerto Rico invierte en gasto social como % del PIB 1,05 veces más de lo que invierte Argentina; Puerto Rico presenta una proporción de población con alto grado de educación 2,10 veces mayor que Chile.

Elaboración Propia; Fuente: Dirigirse a la sección 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del capítulo.

3.11 Conclusión: ¿Se podría considerar a Puerto Rico como un Estado de bienestar relativamente desarrollado en perspectiva latinoamericana y caribeña?

En el presente capítulo se realizó un análisis exhaustivo del grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana¹²⁸ utilizando como referencia el estudio de Segura-Ubiergo (2007). Este investigador realizó un análisis innovador sobre el desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana, enfocando el análisis en gran medida hacia la dimensión del gasto (tres de sus cuatro indicadores hacían referencia al gasto). Con el propósito de enmendar este punto y enriquecer su análisis se añadieron tres países al estudio junto con cuatro indicadores adicionales representativos de las dimensiones de cobertura y resultados del Estado de bienestar. Se realizó un análisis de componentes principales para reducir los ocho indicadores utilizados y construir un índice de bienestar multidimensional. Tres dimensiones del bienestar (gasto, cobertura de programas de bienestar y resultados de las instituciones del bienestar) son consideradas en el IBM. El segundo propósito fue analizar el caso de Puerto Rico con los demás dieciséis (16) países investigados de la región.

Se construyeron dos Índices de Bienestar Multidimensional, realizando análisis con ambos en el transcurso del capítulo. Sin embargo se decidió proseguir con el IBM que utilizó las medias aritméticas de las dimensiones, para realizar el análisis de Puerto Rico. Tras observar las comparaciones realizadas entre Puerto Rico con los promedios de los tres grupos y la media muestral se puede concluir que efectivamente Puerto Rico puede ser considerado como un Estado de bienestar relativamente desarrollado en términos comparativos con la región latinoamericana. Puerto Rico presentó valores superiores al promedio del primer grupo de países en siete de los ocho indicadores – teniendo resultados inferiores en el indicador dos. En términos comparativos con los promedios del segundo y tercer grupo, así como con el promedio de la media muestral latinoamericana, Puerto Rico presentó valores superiores en los ocho indicadores. Según el IBM y para el período considerado - 1970's-2000's)- junto a Argentina, Uruguay y Chile son los cuatro países con mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región.

Hay que tener en cuenta que las instituciones del bienestar en Puerto Rico son en realidad un combinado de instituciones estadounidenses con puertorriqueñas; con un fuerte carácter residual/liberal, a excepción quizás del sistema de seguridad social con raíces corporativistas. Estas instituciones y programas se fueron implementando en el archipiélago a inicios del siglo XX, poco antes que se comenzara a promover este tipo de programas e instituciones en los países considerados por Mesa-Lago como pioneros en la región latinoamericana. Con las crisis económicas y las medidas

¹²⁸ En un futuro cercano se espera poder realizar el índice utilizando los países de la región que se quedaron fuera por no disponibilidad o ausencia de datos para el análisis.

impuestas por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, los sistemas de bienestar latinoamericanos comenzaron a encaminarse (en algunos casos forzosamente) hacia el tipo residual/liberal imperante en Puerto Rico y Estados Unidos. Una posible razón para explicar el mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar puertorriqueño, es la ventaja en experiencia histórica de sus instituciones del bienestar. Además de la experiencia histórica, desde sus inicios se ha mantenido el mismo tipo ideal de régimen de bienestar.

Es importante destacar que los resultados del IBM obtenidos tras el ACP reflejan el nivel de desarrollo del Estado de bienestar relativo entre los diecisiete países de la muestra. Cuando se incluyan los datos para los demás países de la región latinoamericana y caribeña, y sea posible calcular el IBM conjunto para toda la región, el resultado individual de cada país será diferente, ya que como se resaltó anteriormente este es un resultado relativo a los casos analizados en la muestra. Otro punto importante es que si se incluyera en el análisis países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar como los son Suecia, Finlandia y Dinamarca con mucha certeza y probabilidad ningún país de la región latinoamericana estará ubicado dentro del grupo con alto desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Este trabajo enriquece el área de economía política latinoamericana por dos razones: (1) aporta un indicador que pretende presentar la realidad multidimensional del desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana y caribeña, y además (2) examina el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar del caso de Puerto Rico. Siguiendo la metodología utilizada en el capítulo, el estudio de caso se puede extrapolar a cualquiera de los diecisiete países de la muestra y así examinar a profundidad cada uno de los casos.

En el próximo capítulo se examinan las trayectorias ("paths") que adoptaron estos diecisiete países para llegar al respectivo grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. El análisis se realiza mediante la técnica del análisis cualitativo comparado (QCA por sus siglas en inglés) en donde se consideran las condiciones económicas y políticas que ocurrieron durante el período 1940's-1970's y que pudieron condicionar el grado de desarrollo de los países. Se utilizan dos condiciones políticas (democracia y la fuerza del movimiento obrero-izquierda) y dos condiciones económicas (desarrollo económico y apertura comercial).

Capítulo 4

Condiciones económicas y políticas durante la era pre-globalización (1940's-1970's): ¿Existe una trayectoria común que pudo haber condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe?

4.1 Introducción

En el pasado capítulo se analizó y calculó el grado de desarrollo del Estado de bienestar en diecisiete países de la región latinoamericana a través de una visión multidimensional del bienestar y de la herramienta estadística de análisis de componentes principales. Se propuso dejar de entender el desarrollo del Estado de bienestar solo desde una perspectiva de gasto o inversión gubernamental y se incluyó una perspectiva de cobertura, así como una perspectiva de resultados de las instituciones del bienestar. Se determinó que Puerto Rico, Argentina, Chile y Uruguay son los países que presentan un mayor grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Costa Rica, Brasil, Panamá, Venezuela y Méjico quedaron catalogados como países con un nivel medio de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Por último, Colombia, Ecuador, El Salvador, República Dominicana, Perú Paraguay, Bolivia y Guatemala se agruparon bajo países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Según Segura-Ubiergo (2007: 24-25) “el estudio de los orígenes del Estado de bienestar, tanto en las democracias capitalistas avanzadas como en América Latina, requerirían un análisis cuidadoso de los factores políticos y económicos que permitieron la redacción de las primeras leyes de bienestar en la segunda y tercera década del siglo XX y del primer sistema de seguridad social. Por el contrario, el análisis del desarrollo del Estado del bienestar se enfocaría en los factores socioeconómicos y políticos que transformaron esas primeras legislaciones sociales en derechos de asistencia social cada vez mayores con sistemas de salud y educación públicos”. Ahora bien, ¿Qué condiciones económicas y políticas presentaron los países que lograron un mayor desarrollo del Estado de bienestar? ¿Qué condiciones estuvieron ausentes en los países con menor desarrollo del Estado de bienestar? ¿Es posible trazar la trayectoria seguida por los países con un alto, medio y bajo grado de desarrollo

relativo, en término de las condiciones similares que presentaron cada uno? Si bien, el IBM¹²⁹ muestra el grado de desarrollo del Estado de bienestar entre 1970's – 2000's, el camino o vías que siguieron los países en términos de las condiciones políticas y económicas necesarias para lograr dicho desarrollo o subdesarrollo aún está por examinar.

En este capítulo se abarcan estas cuestiones, esperando que existan similitudes entre las condiciones presentadas por los países pertenecientes a los mismos grupos de desarrollo del Estado de bienestar. Las condiciones políticas que se consideran en el estudio son: la democracia y la presencia de fuertes lazos entre el movimiento obrero y partidos de izquierda. Las condiciones económicas que se consideran en el estudio son: el nivel de desarrollo económico y la apertura comercial. Las hipótesis iniciales son: (1) que el grado de desarrollo del Estado de bienestar varia positivamente con las variables: (a) democracia, (b) fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda, (c) desarrollo económico. Y, (2) que el grado de desarrollo del Estado de bienestar varia negativamente con la variable: (d) apertura comercial. Por tal razón es de esperarse que a mayor experiencia democrática, mayor fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda, mayor desarrollo económico y menor apertura comercial durante el período a analizar, mayor será la probabilidad que un país latinoamericano logre desarrollar su Estado de bienestar en una mayor medida. El período a analizar es el correspondiente a la era de pre globalización (1940's a 1970's), que corresponde a su vez con el período donde el modelo de desarrollo económico imperante en la región era el de industrialización por sustitución de importaciones (ISI).

En primer lugar se realiza el análisis teórico de las variables explicativas (condiciones políticas y económicas). Más adelante se desarrolla un análisis de regresión lineal simple ajustado por mínimos cuadrados entre cada una de las cuatro variables con el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM). Esto con el fin de corroborar el grado de fortaleza y significancia de los resultados presentados por los países considerados dentro de la muestra para explicar el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Es decir corroborar si efectivamente la experiencia histórica confirma la relación entre las variables explicativas y la dependiente que se consideran en el recuadro teórico del capítulo.

Una vez obtenidas las condiciones que presentan cada uno de los diecisiete países¹³⁰ de la muestra latinoamericana se procede a utilizar el análisis cualitativo comparado (conocido como QCA, por sus siglas en inglés) para comprobar si existe una trayectoria común que pudo haber condicionado el nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe.

¹²⁹ En este capítulo se utiliza el segundo IBM. Este fue calculado con las medias aritméticas utilizando como referencia el IDH.

¹³⁰ Por falta de datos disponibles para el desarrollo del índice de bienestar multidimensional los países hispanoamericanos de Cuba, Honduras y Nicaragua no pudieron ser incluidos. Espero que en un futuro cercano los datos de estos países se encuentren disponibles y además se pueda añadir a las Guayanas, Belice, Haití, Quebec, Jamaica y demás islas del Caribe al análisis para así tener un estudio completo de los Estados de bienestar de la región de Latinoamérica y el Caribe.

4.2 Análisis previo por Segura Ubiergo

Segura-Ubiergo (2007) ya se había planteado la posible condicionalidad de ciertas variables políticas y económicas en el grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana. Tras analizar las cuatro variables, políticas y económicas con el índice de esfuerzo de bienestar, y utilizar la herramienta del análisis cualitativo comparado (QCA) concluyó que los países que presentaron un mayor grado de esfuerzo del bienestar en la región presentaron durante el período de pre globalización (1940-1970's) lo siguiente:

- 1) dos condiciones económicas favorables y una de las condiciones políticas favorables; los países que siguen este camino son: Uruguay, Costa Rica, Brasil y Argentina.
- 2) dos condiciones políticas favorables y ninguna de las condiciones económicas favorables; el país que sigue este camino es: Chile.

Si esta pregunta ya está resuelta, ¿porque investigar más sobre el asunto de las condicionalidades y su relación con el grado de desarrollo del Estado de bienestar? Son varias las razones para continuar este análisis y de cierta manera verificar la conclusión que determinó Segura-Ubiergo. En primer lugar, la cantidad de países que se utilizan varían; en este estudio son diecisiete versus los catorce que utilizó Segura-Ubiergo. Si en un futuro se logran obtener los datos de los restantes países de la región, tales como Cuba, Haití, Nicaragua, Honduras y demás países latinoamericanos ubicados en el Caribe, será necesario actualizar este estudio y recalcular no solo el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) sino también analizar estas cuatro condicionantes económicas y políticas explicativas de la expansión del Estado de bienestar. En segundo lugar, debido a la conceptualización multidimensional del índice de desarrollo relativo del Estado de bienestar (IBM), los países analizados fueron catalogados en tres categorías (bajo, medio y alto) a diferencia de Segura-Ubiergo que solo utiliza dos categorías (bajo y alto). Por lo tanto, la composición de los grupos varía con el estudio anterior y se considera necesario volver a realizar el análisis con la nueva agrupación de países según el IBM. En tercer lugar, en el anterior estudio no se determina si existe o no una condicionalidad en los grupos con un bajo y/o medio desarrollo relativo del Estado de bienestar. Este estudio no solo busca revisar si efectivamente se puede trazar un camino que hayan seguido los países con un alto desarrollo del Estado de bienestar, sino también comprobar si los países con un medio y/o bajo desarrollo del mismo presentaron en su conjunto unas condicionalidades similares ya sean favorables o desfavorables para la expansión del bienestar. En cuarto lugar este estudio sirve para corroborar los resultados de Segura-Ubiergo. Quizás esta última es la más importante de todas ya que sin duda alguna se espera que los resultados puedan aportar al análisis actual sobre el Estado de bienestar en la región latinoamericana.

Es decir el propósito de este capítulo es confirmar si los países con un grado alto, medio y bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar presentaron condicionalidades semejantes entre los países del mismo grupo durante el período de pre globalización (1940's-1970's). Y finalmente concluir si las cuatro variables consideradas, pueden ser condiciones explicativas del grado de desarrollo del EB en la región latinoamericana.

El período a analizar será el de la pre globalización (1940's-1970's), ya que se busca ver de qué manera (si alguna) estas cuatro condiciones mencionadas afectaron o contribuyeron a que ciertos países hayan logrado un mayor desarrollo del Estado del bienestar en la era de la globalización (1980's-2000's)¹³¹. Será necesario traer a colación la teoría del "path-dependence" y su importancia como teoría explicativa para demostrar que lo que ocurre en un principio en el tiempo puede afectar los posibles resultados de una secuencia de eventos que ocurran en un punto más alejado del tiempo (Sewell, 1996).

4.3 Análisis teórico de las condiciones políticas y económicas a considerar en el estudio

Como menciona Segura-Ubiergo (2007: 31,38) existen cuatro teorías que buscan explicar la aparición y desarrollo del Estado de bienestar: (a) teorías que hacen énfasis en los efectos del desarrollo económico e industrialización; (b) teorías que se enfocan en la relación entre la apertura económica y la expansión del Estado de bienestar; (c) teorías que resaltan la importancia de los actores obreros, las uniones y la representación obrera en partidos socialistas; y, (d) teorías que plantean la democracia como una variable explicativa del desarrollo del Estado de bienestar.¹³² Segura-Ubiergo no es el primero en destacar estas teorías como posibles herramientas explicativas del origen y desarrollo del Estado de bienestar. Noy (2011: 216) recuerda la existente y "rica tradición de investigaciones en sociología política y ciencia política que desde Moore (1993) ha examinado los orígenes, desarrollo y recientes cambios en el Estado de bienestar de Europa occidental, Norteamérica y Japón. Esta literatura destaca tres enfoques teóricos principales para el desarrollo del Estado de bienestar: la lógica del industrialismo (...), los recursos de poder (...) y la perspectiva Estado-céntrica".

Tras mencionar y explicar en qué consisten las cuatro condiciones y como estas se ponderan, de presentar los resultados de los países en cada una de las condiciones económicas y políticas, se procede a realizar regresiones lineales simples entre los cuatro indicadores que representan de cierta

¹³¹ Este es el que se utilizó para construir el IBM en el capítulo 3.

¹³² Segura-Ubiergo (2007) especifica que las primeras tres han sido utilizadas para explicar la aparición y desarrollo del Estado de bienestar en los países de rentas altas, y estipula que la cuarta no se utiliza en los estudios de la OECD porque la mayoría de estos países han permanecido en democracia desde el final de la Segunda Guerra Mundial, sin embargo este no ha sido el caso para los países de la región latinoamericana y caribeña.

manera cada una de estas teorías y el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) para comprobar si efectivamente la teoría se comprueba en la práctica.

4.3.1 Condiciones Económicas: desarrollo económico y apertura comercial

4.3.1.1 Desarrollo Económico / Industrialización

Las teorías económicas de “la lógica del industrialismo” y de la “Ley de Wagner” argumentan que el Estado de bienestar emerge en el proceso de industrialización, que genera grandes transformaciones en las estructuras socioeconómicas y que envuelven rupturas en las relaciones trabajo-familia (Segura-Ubierno, 2007: 32). Según Scarbrough (2000: 227) “los Estados de bienestar fueron necesarios y posibles como consecuencia de la industrialización. Necesarios porque a medida que la industrialización avanza, así mismo prospera la urbanización en masa, la movilidad individual y familiar, la individualización de los hogares, y la dependencia del trabajo asalariado, las cuales se combinan para destruir las instituciones sociales tradicionales. (...) y posibles porque generó superávit económicos, disponibles para propósitos sociales (...)”. Esping-Andersen (1993: 31) ya había planteado esto cuando menciona que desde la perspectiva estructuralista, la industrialización hace necesaria y posible el desarrollo de la política social. “Necesaria porque los modos preindustriales de reproducción social (...) son destruidos por las fuerzas que forman parte de la modernización (...) Lo esencial del caso es que el mercado no es un sustituto adecuado porque abastece solo a los que son capaces de actuar en él”. Por lo tanto es necesaria la inversión social para garantizar una igualdad de oportunidades para todos –sin importar la posibilidad de actuar en el mercado- y así asegurar el bienestar de la población. Según Esping-Andersen el surgimiento de la “moderna burocracia como una forma de organización racional universalista y eficaz” hace posible el desarrollo del Estado de bienestar. “Este tipo de razonamiento el cual ha inspirado a la lógica del industrialismo según la cual el Estado de Bienestar surge cuando la economía industrial moderna destruye las instituciones sociales tradicionales” (Flora & Alber, 1981; Pryor, 1969; en Esping-Andersen, 1993: 31).

Esping Andersen en cuanto a lo dicho anteriormente plantea que “tiene dificultades a la hora de explicar porque la política social del gobierno aparece cincuenta y a veces incluso cien años después de que la comunidad tradicional fuera efectivamente destruida. Según el autor la respuesta básica se inspira en la Ley de Wagner de 1883 (Wagner, 1962) y en Alfred Marshall (1920), según los cuales es necesario un cierto nivel de desarrollo económico, y por tanto de excedente, para permitir la desviación de recursos escasos de su uso productivo (inversión) hacia el bienestar social” (Wilensky & Lebeaux, 1958; en Esping-Andersen, 1993: 31).

Con la llegada del industrialismo y la generalización del trabajo asalariado se generalizó también la vulnerabilidad de los trabajadores a ser despedidos o destituidos por las fuerzas del mercado. No solamente el desempleo comenzó a ser un problema sino también el movimiento de asalariados entre “trabajos buenos” y “trabajos malos”(Atkinson, 1995: 204). Un ejemplo de esto, proviene del continente europeo con el dato de la Comisión Europea (1997: 53) donde alrededor del 50% de asalariados que pierden sus trabajos a tiempo completo, regresan a la fuerza laboral a puestos de trabajo a tiempo parcial. Wilensky (1975: 13) ¹³³ aborda específicamente la “lógica del industrialismo” al apuntar que “el crecimiento económico y sus resultados burocráticos y demográficos son las causas fundamentales de la emergencia generalizada del Estado del bienestar”¹³⁴. Esto ya lo había formulado Adolph Wagner en 1883 con la Ley de la actividad creciente del Estado, y que según Ochando Claramunt (2002: 91) viene a concluir que “las demandas del gasto público de los ciudadanos tienen una alta elasticidad renta y, por lo tanto, se incrementan con el crecimiento económico y el aumento de la renta per cápita disponible, que acompaña el proceso de industrialización en la economía”.

Lamartina y Zaghini (2011) a través de un estudio con veintitrés (23) países miembros de la OCDE y sobre el período de 1970-2006, confirma la validez de la ley de Wagner y la relación positiva existente entre el gasto público con el PIB. Paukert (1968); Mishra (1973); Cutright (1965) entre otros, han confirmado esta relación positiva entre el desarrollo económico y la expansión del Estado y programas de bienestar.

Con el fin de comprobar en que medida el desarrollo económico/industrial pudo haber condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar en los países de la región latinoamericana, se utiliza la unidad de producto interior bruto (PIB) per cápita, a precios (paridad) de poder adquisitivo (PPA) y a precios constantes de 2005. Esto debido a que el PIB per cápita es uno de los indicadores más utilizados en comparaciones internacionales sobre desarrollo (Bregar et al., 2008). Los datos del PIB per cápita están convertidos a precios de poder adquisitivo con el fin de que los datos económicos sean comparables entre países. A través de esta popular herramienta, y teniendo en cuenta el índice de precios al consumidor los valores del PIB per capita son presentados en un valor monetario que muestra la cantidad de bienes y servicios que pueden ser adquiridos,

¹³³ Wilensky (1975) demuestra en su estudio de 60 países, la existencia de una teoría de la convergencia. “Esta teoría defiende que las políticas sociales en los países industrializados convergen a pesar de las diferencias en sus tradiciones socioculturales, políticas o ideológicas. Según la teoría de la convergencia los países desarrollados con regímenes democráticos, cuando han experimentado un proceso de crecimiento económico, han convergido en los programas básicos de protección, en la extensión de la cobertura de los mismos y en experimentar un rápido aumento de los gastos sociales” (Ochando Claramunt, 2002: 95-96).

¹³⁴ Para un análisis donde se examine la teoría de la lógica del industrialismo como útil para examinar el gasto social (específicamente en el área sanitaria) en América Latina dirigirse a Noy (2011). Mediante un modelo de series de tiempo con muestras representativas Noy concluye sobre la utilidad de la lógica del industrialismo para examinar el gasto social.

teniendo en cuenta las variaciones en los niveles de precios relativos de los diferentes países. Además los valores fueron convertidos a precios constantes del año base 2005 con el fin de evitar las distorsiones que causa la deflación o inflación en los países.

¿Es esta la mejor manera de representar el desarrollo económico? Existe un verdadero dilema en cual es la mejor manera de medir desarrollo económico. El aumento o reducción en el PIB per cápita y/o ingresos per cápita suelen utilizarse para representar el crecimiento o decrecimiento económico en los países. Bauman (2014) critica la utilización del PIB como indicador de desarrollo económico, crecimiento económico y/o felicidad, principalmente porque no toma en consideración la desigualdad de ingresos, a lo que se podría sumar la desigualdad de oportunidades. Destaca que más del 90% del crecimiento del producto nacional estadounidense desde la crisis de 2007 ha sido percibido por el 1% de la población Bauman (2014: 53). Si este resultado se extrapola a la población mundial, ¿un aumento del PIB per capita representaría un aumento en la capacidad económica de la mayoría de la población? “El crecimiento económico señala la creciente opulencia de unos pocos, a la vez que una caída abrupta en el nivel de vida y la autoestima de un gran numero de personas (2014: 56). El autor abunda en la crítica hacia el PIB como indicador de bienestar utilitarista, argumentando que en la actualidad la felicidad se presenta como la posibilidad de poseer y disfrutar de bienes materiales. Tanto es así que “la suma total de las compras de un país es la medida principal y más fiable de la felicidad de una sociedad, y el tamaño de lo que cada uno representa en ese conjunto de compradores es la medida principal y más fiable de la felicidad temporal” (2014: 67).

Si bien el promedio del PIB per cápita para el período de estudio no muestra directamente el desarrollo económico, si muestra un factor importante de este desarrollo. Es de esperarse que a mayor PIB, mayor producción de riqueza y mayor industrialización. Debido a la dificultad y falta de consenso de qué indicador utilizar para medir desarrollo económico, entiendo que el PIB per cápita a precios de poder adquisitivo y a precios constantes es apto para evidenciar de cierta manera el grado de industrialización de los países de la muestra de este estudio ya que se podría considerar como uno de los tantos factores que envuelve el desarrollo económico. Un mayor PIB per cápita (ppa y precios constantes de 2005) representa –mas no determina- una mayor posibilidad de desarrollo económico. El indicador pretende presentar la faceta de la industrialización dentro del desarrollo económico, sin embargo para facilitar la lectura se utiliza el concepto desarrollo económico en el resto del texto.

Para el QCA se analizan los países según su promedio del PIB per cápita (1950's- 1970's) a precios de 2005 PPA. Los países que tengan un PIB per cápita por encima del de la media muestral serán considerados como países con un alto desarrollo económico relativo, mientras que los países que tengan un PIB per cápita por debajo del de la media muestral serán considerados como países

con un bajo desarrollo económico relativo.¹³⁵ Los resultados que presentaron los países entre 1950's y 1970's se encuentran plasmados en la Tabla 4.1.

Tabla 4.1: Resultados de la condición económica desarrollo económico para la muestra latinoamericana y caribeña

PIB per Cápita PPA, a precios constantes de 2005 (Dólares Internacionales)					
Desarrollo Económico / Industrialización	PIB 1950s	PIB 1960s	PIB 1970s	Promedio	Promedio Estandarizado (media es 100%)
Alto Desarrollo					
Relativo					
Venezuela	6683,16	7729,62	10378,41	8.263,73	184,77
Puerto Rico	4205,44	7.472,54	11476,91	7.718,30	172,58
Argentina	5.820,23	6.858,21	8425,45	7.034,63	157,29
Costa Rica	4.308,46	5.447,82	7358,74	5.705,01	127,56
Méjico	3.888,64	5.304,95	7453,96	5.549,18	124,08
Uruguay	4.846,90	4.650,76	5284,24	4.927,30	110,17
<i>Promedio</i>	<i>4.958,81</i>	<i>6.243,98</i>	<i>8.396,28</i>	<i>6.533,02</i>	<i>146,07</i>
Bajo Desarrollo Relativo					
Perú	3.281,70	4.390,41	5505,12	4.392,41	98,21
Chile	3.470,41	4.175,57	4602,51	4.082,83	91,29
Brasil	2.323,58	3.501,72	6150,91	3.992,07	89,26
El Salvador	3.278,78	3.890,34	4707,77	3.958,96	88,52
Guatemala	2.839,66	3.375,61	4847,53	3.687,60	82,45
Ecuador	2.493,04	2.871,36	4353,12	3.239,18	72,43
Bolivia	2.965,89	2.977,23	3217,87	3.053,66	68,28
Colombia	2315,831	2631,684	3506,595	2818,04	63,01
Panamá	1886,558	2746,979	3802,79	2812,11	62,88
República Dominicana	1.941,56	2.451,18	3694,85	2.695,86	60,28
Paraguay	1.776,67	1.907,44	2615,45	2.099,85	46,95
<i>Promedio</i>	<i>2597,61</i>	<i>3174,5</i>	<i>4273,14</i>	<i>3348,42</i>	<i>74,87</i>
Promedio 17 países	3430,97	4257,85	5728,37	4472,39	100,00

Fuente: (Heston et al., 2011); Elaboración Propia

4.3.1.2 Apertura Comercial

Existe una discusión entre especialistas sobre el impacto que tiene la apertura comercial sobre el gasto público del gobierno en países con distintos niveles de renta¹³⁶. Una de las expectativas más apoyadas es la que promulga que los aumentos en apertura comercial llevan a los gobiernos a reducir el gasto público en una serie de bienes y servicios, la llamada hipótesis de la eficiencia. Esto tiene el efecto de reducir los precios de los bienes intermedios y de consumo, reduciendo el precio del trabajo y asegurando unas tasas de cambio que permitan mantener los precios de los bienes domésticos competitivos con los productos en el mercado (Rudra, 2002; 2005; en Nooruddin & Simmons, 2009: 843).

Existe además una segunda expectativa, que considera una relación positiva entre la apertura comercial y el gasto público. Esta idea fue inicialmente propuesta por Cameron (1978) pero fue Rodrik (1998) el primero que corroboró a través de una investigación detallada este asunto. Rodrik (1998:998) concluyó que “existe una correlación positiva entre apertura comercial (...) y el alcance del gobierno” debido a que los países expuestos a un mayor “riesgo externo” demandan una mayor intervención del gobierno en forma de seguridad social. Benarroch & Pandey (2008: 157) se plantean que la hipótesis

¹³⁵ El término relativo se continuara utilizando en las restantes tres variables con el propósito de hacer hincapié en que los resultados obtenidos son relativos a la región latinoamericana y caribeña, y concretamente a los diecisiete países considerados en este análisis.

¹³⁶ Haciendo referencia a las categorías de renta del Banco Mundial, que agrupa los países según su nivel de ingreso nacional per cápita.

de Rodrik sobre la causalidad entre exposición a un riesgo externo y gasto social no ha sido explorada en la literatura. Utilizando las pruebas de causalidad de Granger para datos de panel, basado en el modelo de estimaciones dinámicas de panel de Arellano & Bond (1991) en datos de 96 países en el período de 1970-2000, Benarroch & Pandey (2008: 158-159) concluyeron que: (1) No hay ninguna relación estadísticamente significativa entre mayor apertura comercial y mayor tamaño del gobierno; (2) No existe ninguna relación causal entre apertura comercial y el grado existente de volatilidad; (3) Un aumento en el tamaño del gobierno reduce el grado existente de volatilidad. Es decir, a diferencia de Rodrik (1998) los autores no encontraron una relación entre apertura comercial y tamaño del gobierno usando regresiones de panel y controlando los efectos fijos y específicos de los países.

Basándose en la teoría de la compensación, Kaufman & Segura-Ubiergo (2001) plantean que una mayor apertura al comercio en los países puede incentivar el uso de gasto social para promover el nivel de destreza y de productividad de la fuerza laboral. A tal grado que la inversión pública en capital humano provea un bien colectivo al sector privado ya que servirán para reforzar las destrezas manuales de los obreros, asegurar una estabilidad política y mejorar la competitividad de la economía en el mercado internacional.

A diferencia de lo que exponen muchos analistas del Estado de bienestar en países desarrollados en correspondencia a la relación positiva entre altos niveles de apertura comercial y el desarrollo del Estado de bienestar (Cameron, 1978; Katzenstein, 1985; Garret, 2000; Rodrik, 1998; 1997), en América Latina las relaciones históricas entre apertura comercial y Estado de bienestar es muy diferente a la presentada por los países de Europa Occidental y América del Norte (Segura-Ubiergo, 2007: 35). Huber (1996: 144) menciona que el caso latinoamericano es diferente ya que los sistemas de bienestar en la región se expandieron en la mayoría de los países siguiendo las políticas de industrialización por substitución de importaciones. De esta manera, los Estados latinoamericanos disminuyeron su apertura comercial a medida que el desarrollo de sus políticas del bienestar iban en aumento. Esto no quiere decir que la experiencia latinoamericana apoya el enunciado que a menor apertura comercial, mayor gasto público y a su vez mayor desarrollo del Estado de bienestar. Sino que debido al modelo de desarrollo seguido por los países de la región, el desarrollo económico e industrialización implicó una protección de la producción nacional y este período confluyó con el período de la expansión de las políticas de bienestar.

Benarroch & Pandey, en el estudio discutido anteriormente, si bien encontraron que no hay una relación entre apertura comercial y tamaño del gobierno, sí descubrieron evidencia que a mayor tamaño del gobierno, menor apertura comercial habrá en el país. "Una posible explicación para esto puede ser que a gobiernos con un gran tamaño de gobierno son más intervencionistas en el mercado. Este mayor nivel de intervención puede aplicarse al mercado externo a fin de que los países con

gobiernos más grandes pueden ser más proteccionistas y, por tanto, menos abierto (2008: 159)". Este enunciado explica lo expuesto por Huber (1996) sobre el caso latinoamericano y la expansión del Estado de bienestar en la región mediante políticas proteccionistas.

Basándose en la teoría Hecksher-Ohlin¹³⁷, Rudra (2002) afirma que la apertura comercial afecta profundamente la acción colectiva del movimiento obrero, perjudicando así su capacidad política para demandar más gasto redistributivo. Por ende a exigir más y mejores beneficios sociales al Estado mediante políticas de bienestar. En un artículo posterior, Rudra (2004) apunta que los programas formales de bienestar en los países en vías de desarrollo no fueron diseñados originalmente para proteger a los más necesitados. Esto se puede confirmar con los resultados de los estudios de Mesa-Lago (1994); Huber (1996); Weyland (1996); McGuire (1999b) donde se confirma que las políticas sociales fueron implementadas para mantener el control de las coaliciones de los sectores urbanos y formales, en vez de buscar una mejor redistribución. "La implicación de estos estudios es que si el diseño de los sistemas de bienestar social en los países en vías de desarrollo aumentan la brecha entre ricos y pobres de por sí, será particularmente desafiante para los gobiernos mantener una estabilidad en la era de la globalización (Rudra, 2004: 686-687)".

Con el fin de comprobar en que medida la apertura comercial pudo haber condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar en los países de la región latinoamericana, se utilizó la sumatoria de importaciones y exportaciones -es decir el total del comercio- dividido entre el PIB per capita real a precios constantes de 2005. Los datos hacen referencia al promedio de la apertura comercial en la era preglobalización (1950's-1970's). El PIB real es obtenido mediante la sumatoria del consumo privado, las inversiones brutas, inversión y gasto del gobierno y exportaciones menos las importaciones en cada uno de los respectivos años. El PIB per capita real se obtiene dividiendo el PIB real entre la población. Los datos provienen del Penn World Table 7.0 (Heston et al., 2011). Al igual que con la variable de desarrollo económico, para la apertura comercial se utilizaron los valores a precios constantes del año base 2005 con el fin de evitar las distorsiones que causa la deflación o inflación en los países.

En el QCA se analizaron los países según su promedio de la apertura comercial entre las décadas de 1950's-1970's. Los países que presentaron una apertura comercial por encima de la media muestral fueron considerados como países con una alta apertura, mientras que los países que presentaron una apertura comercial por debajo de la media muestral fueron considerados como países

¹³⁷ Esta teoría argumenta que la globalización aumenta la demanda de mano obrera poco cualificada, y en países con una alta presencia de obreros, aumenta el número de obreros en el sector informal de la economía. De esta manera la negociación colectiva del movimiento obrero se reduce debido a la alta dificultad de organizar dichos trabajadores (Rudra, 2004).

con una baja apertura. Los resultados que presentaron los países entre 1950's y 1970's se encuentran plasmados en la Tabla 4.2.

Tabla 4.2: Resultados de la condición económica apertura comercial para la muestra Latinoamericana

	1950's	1960's	1970's	Promedio Era Pre-globalización
Apertura Alta				
<i>Panamá</i>	147,95%	174,98%	180,82%	167,9%
<i>Puerto Rico</i>	114,67%	128,85%	132,05%	125,19%
<i>República Dominicana</i>	75,36%	59,44%	68,59%	67,79%
<i>Guatemala</i>	52,16%	64,86%	66,97%	61,33%
<i>Venezuela</i>	55,15%	52,00%	50,88%	52,68%
<i>Promedio</i>	89,06%	96,03%	99,86%	94,98%
Apertura Baja				
<i>Bolivia</i>	44,37%	50,71%	45,32%	46,80%
<i>Paraguay</i>	40,38%	41,26%	48,17%	43,27%
<i>Ecuador</i>	32,88%	35,97%	44,63%	37,82%
<i>El Salvador</i>	31,14%	36,10%	37,75%	34,99%
<i>Costa Rica</i>	28,14%	29,81%	41,94%	33,30%
<i>Perú</i>	31,63%	37,56%	27,95%	32,38%
<i>Chile</i>	21,56%	25,30%	29,76%	25,54%
<i>Uruguay</i>	23,35%	20,81%	26,58%	23,58%
<i>Colombia</i>	25,42%	21,73%	21,48%	22,9%
<i>Argentina</i>	14,96%	15,69%	14,76%	15,14%
<i>Méjico</i>	16,15%	13,64%	13,14%	14,31%
<i>Brasil</i>	12,94%	8,45%	9,92%	10,44%
<i>Promedio</i>	26,91%	28,08%	30,12%	28,37%
Promedio 17 países	45,19%	48,07%	50,63%	47,96%

Nota:

1. En el PWT el dato de la apertura comercial utilizado se denomina 'open'

Fuente: (Heston et al., 2011); Elaboración Propia

4.3.2 Políticas: Democracia y Poder del Movimiento Obrero-Izquierda

4.3.2.1 Democracia

“Los estudios del Estado de bienestar de la OCDE usualmente no incluyen la democracia como una variable explicativa (independiente) en el desarrollo del Estado de bienestar. Esto es comprensible ya que la gran mayoría de estos países han permanecido en democracia desde el final de la Segunda Guerra Mundial” (Segura-Ubierno, 2007: 37-38). En el período a analizar (1940's-1970's) el caso de la región latinoamericana no presenta la misma realidad que estos países antes mencionados. Hay grandes variaciones entre países que prácticamente han permanecido en democracia liberal desde el final de finales de la década del cuarenta del siglo XX (Puerto Rico¹³⁸ y Costa Rica), otros que han presentado gobiernos democráticos en gran parte del período, aunque con interrupciones (Uruguay, Chile, Venezuela, entre otros) y países que no han presentado gobiernos democráticos en dicho período (Paraguay, Méjico, Guatemala, entre otros). Por tal razón se considera de suma importancia tomar en cuenta esta variable y evaluar si la misma condicionó el grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región.

¹³⁸ Este es un caso particular, ya que si bien se cumplen las cuatro características de democracia liberal según Mainwaring et al. (2001), que se mencionan más adelante, la democracia en Puerto Rico se presenta con una condición territorial y no un Estado soberano.

Sobre el término democracia hay una gran cantidad de definiciones, tipologías y características desarrolladas por investigadores a través del tiempo¹³⁹. Morlino (1995: 80-82) señala que si “nos referimos a una definición de democracia como régimen político, es posible tratar de establecer tanto definiciones de democracia como [de] régimen (...)”. Menciona tres de las definiciones más utilizadas sobre la democracia: (1) régimen político que postula una “necesaria correspondencia entre los actos de gobierno y los deseos de aquellos que son afectados por ellos” (May, 1978); (2) un régimen político caracterizado por “la continua capacidad de respuesta del gobierno a las preferencias de sus ciudadanos, considerados políticamente iguales” (Dahl, 1971); y (3) “sistema ético-político en el que la influencia de la mayoría está confiada al poder de minorías concurrentes que la aseguran mediante el mecanismo electoral” (Sartori, 1973). Ahora bien estas definiciones normativas de democracia tienen la carencia de no plantear o recoger varios aspectos empíricos. Es por esto que en esta investigación se utiliza una definición de democracia donde el concepto se pueda operacionalizar y medir empíricamente.

A diferencia de las dos variables económicas discutidas anteriormente, la democracia no es un concepto que se pueda cuantificar tan fácilmente. Es por esto que es muy importante operacionalizar el concepto de democracia con el fin poder analizar y medir empíricamente el mismo. Tras una revisión de literatura se encontró que Mainwaring et al. (2001) habían realizado ya este trabajo, operacionalizando el concepto de democracia y clasificando gobiernos de diecinueve países latinoamericanos en el período de 1945-1999 según la presencia o ausencia de ciertos factores en: democracias, semi-democracias o autocracias. Definen democracia como un “régimen (1) que promueve elecciones competitivas, libres y justas para el poder ejecutivo como para el legislativo, (2) que permite una ciudadanía adulta inclusiva, (3) que protege las libertades civiles y los derechos políticos, y (4) en donde los gobiernos electos gobiernan realmente y la milicia está bajo el control civil” (2001: 38). Según los autores esta clasificación tricótoma de los regímenes presenta ventajas sobre la clásica dicotómica categorización porque captura mejor las variaciones significativas en los regímenes, sobre todo cuando caen en la zona intermedia semidemocrática¹⁴⁰. “La categoría semidemocrática incluye una variedad de regímenes que promueven elecciones competitivas, (...) mientras que otros elementos de la democracia están deteriorados” (2001: 50).

Se espera que la democracia este asociada con la expansión del bienestar social, desde al lado de la demanda como del lado de la oferta. Desde la demanda, se puede argumentar que en

¹³⁹ Entre otros: Shumpeter, 1983; Sartori, 1973,1977; Dahl,1971; May,1978; Lijphart,1987; Moore, 1973; Linz,1975; Przeworski, 1991

¹⁴⁰ Para un análisis exhaustivo de la democracia en la región latinoamericana y la comparación de esta medida de democracia utilizada en el presente estudio con las más utilizadas entre investigadores [Freedom House, Polity III, y Mainwaring et al. (2001)] ver al artículo Mainwaring, Brick, and Perez-Liñan (2001).

democracia los diversos grupos de la sociedad civil se pueden organizar libremente, movilizarse y exigir al Estado más y mejores beneficios sociales. Desde la oferta, se puede argumentar que en democracia los políticos electos al querer mantenerse en el poder se sienten más sensible a las demandas de la población pobre y clase media, redactando y exigiendo políticas públicas de bienestar social y mejoras de condiciones de vida (Segura-Ubiergo, 2007: 38).

La democracia presenta una fuerte asociación positiva con el gasto social en América Latina, particularmente en elementos que refuerzan la formación de capital humano (Avelino et al., 2005). A su vez Dietrich (2008: 407) en una revisión de los textos de Tilly (2007) y Brooks y Manza (2007) reafirma esta relación al confirmar que “la democracia y las políticas sociales de bienestar están relacionadas entre sí. Mientras que la política social puede prosperar en un sistema político autoritario, las democracias presentan con frecuencia condiciones específicas favorables para la sostenibilidad de las prestaciones sociales”. Huber & Stephens (2012) demuestran que la democracia –junto con el surgimiento de partidos de izquierda- es una de las determinantes más importantes de la política social redistributiva en América Latina, ya que abren la ventana de posibilidades para desarrollar política social y para articular las demandas de la población. La democracia en América Latina “hizo posible el que los movimientos sociales, las organizaciones civiles, y los partidos de izquierda se formaran, crecieran y comenzaran a ganar influencia en la política con el propósito de redirigirla hacia una dirección más equitativa. La democracia no garantiza un movimiento uniforme hacia la reducción de pobreza y desigualdad, pero posibilita un movimiento gradual en esa dirección” (2012: 12). La democracia facilita la existencia de un gobierno de partidos –que según el estudio de Huber & Stephens (2001) resultó ser la principal variable explicativa del desarrollo social en los países más industrializados de occidente- que a su vez posibilita la rendición de cuentas de los electores y la competición partidista para gobernar. De ahí a que las demandas de la población para desarrollar la política social se faciliten con la democracia.

En otros estudios comparados de la región latinoamericana se muestra también como las democracias presentan un mayor gasto social que las autocracias. Ames (1987) concluye que la democracia tiende a aumentar el gasto social, mientras que Sloan & Tedin (1987) van más allá al comprobar en su estudio que países democráticos presentan mejores indicadores en materia educativa y sanitaria. Huber et al. (2008: 431) considerando 18 países latinoamericanos para el período 1970-2000 encontraron que la “democracia es importante en el largo plazo tanto para la seguridad social, el bienestar, la salud y el gasto en educación. Estos hallazgos sugieren que los gobiernos democráticos, sin importar las tendencias políticas, son más sensibles que los gobiernos autoritarios a las demandas de provisión estatal de seguridad social y programas de bienestar educativos y sanitarios. Regímenes autoritarios altamente represivos mantienen el gasto en salud y

educación bajo”. Por el contrario Kaufman & Segura-Ubiergo (2001) encontraron en sus estudios que la democracia no presentaba un efecto estadísticamente significativo en el gasto social agregado (en, Segura-Ubiergo, 2007: 105-106).

Según Esping-Andersen (1993: 33) existe una perspectiva institucional que permite explicar el desarrollo del Estado del bienestar. “La tesis es simplemente que las mayorías favorecerán la distribución social para compensar la debilidad o los riesgos del mercado. (...) La democracia es una institución que no puede resistirse a las demandas de la mayoría”. Es decir, las mayorías promoverán el que aumente la inversión, cobertura y calidad del Estado de bienestar, a medida que pasa el tiempo y el mercado aumenta la proporción de la población con riesgos sociales no garantizados. Según Skocpol & Amenta (1986) esta perspectiva se enfrenta con considerables problemas empíricos. “Cuando sostiene que los Estados del bienestar se desarrollan con mayor probabilidad cuanto más extendidos están los derechos democráticos, la tesis se enfrenta con la singularidad histórica de que las primeras y principales iniciativas en dirección al Estado del bienestar tuvieron lugar antes de la democracia y estuvieron profundamente motivadas por el deseo de detener su realización” (Esping-Andersen, 1993: 33-34).

Con el fin de comprobar en que medida la democracia pudo haber condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar en los países de la región latinoamericana, se utilizaron los años en democracia durante la era preglobalización (1950's-1970's). Para el QCA se analizaron los países según la cantidad de años en democracia entre 1945-1979, utilizando como fuente de estudio a Mainwaring et al. (2001). Los países que exhiben gobiernos democráticos en diecisiete años o más (media muestral) fueron considerados como países con una alta experiencia democrática, mientras que los países que exhiben gobiernos democráticos por debajo del de la media muestral fueron considerados como países con una baja experiencia democrática. Los resultados que presentaron los países entre 1945 y 1979 se encuentran plasmados en la Tabla 4.3.

4.3.2.2 Poder del Movimiento Obrero-Izquierda

Contrario a las perspectivas institucionalistas y estructuralistas, Esping-Andersen (1993: 34) defiende la teoría socialdemócrata o hipótesis de los recursos de poder para explicar el desarrollo del Estado de bienestar. “Difiere de los análisis estructuralista e institucional por su énfasis en las clases sociales como los agentes principales de cambio y por su argumento en las clases sociales como los agentes principales de cambio y por su argumento de que el balance de poder de las clases determina los resultados de la distribución”. Un Estado de bienestar socialdemócrata “transferirá por derecho propio, importantes recursos de poder a los asalariados, reforzando así el movimiento obrero. Como originalmente sostuvo Heimann (1929), los derechos sociales hacen retroceder las fronteras del poder

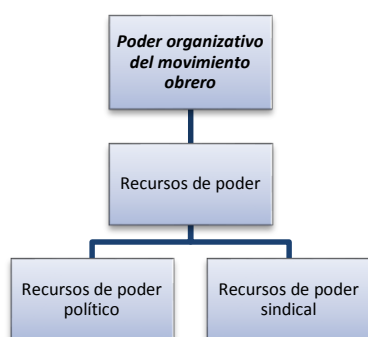
capitalista”. Estos derechos sociales que nuevamente recuerdan los esbozados por Marshall (1950) facilitan la desmercantilización del bienestar mediante el liderazgo del movimiento obrero organizado como recurso de poder, en contraparte al poder hegemónico de las antiguas clases del Estado liberal. “El proceso de social-democratización del capitalismo implica que la política social representa un compromiso para la desmercantilización de los asalariados y de su consumo, la reestratificación de la sociedad a partir de principios solidarios; correcciones redistributivas de las desigualdades causadas por el mercado; y, sobre todo, la institucionalización del pleno empleo sostenido” (Esping-Andersen, 1985: 228; en Ochando Claramunt, 2009: 108).

Tabla 4.3: Resultados de la condición política democracia para la muestra Latinoamericana

País	Años en Democracia Régimen Político			Número total de años en Democracia	
	Democracia	Semi-democracia	Autocracia	Pre-globalización (1945-1979)	Post-globalización (1980-1999)
Experiencia Democrática Relativamente alta					
Costa Rica	1949-1999	1945-1948		31/34	20/20
Puerto Rico	1953-1999	1945-1952		27/34	20/20
Uruguay	1945-1972 1985-1999		1973-1984	27/34	15/20
Chile	1945-1972 1990-1999		1973-1989	27/34	10/20
Venezuela	1947 1958-1999	1946	1945 1948-1957	23/34	20/20
Brasil	1946-1963 1985-1999		1945 1964-1984	18/34	15/20
Experiencia Democrática Relativamente baja					
Ecuador	1948-1960 1979-1999	1961-1962 1968-1969	1945-1947 1963-1967 1970-1978	14/34	20/20
Colombia	1974-1989	1945-1948 1958-1973 1990-1999	1949-1957	6/34	10/20
Perú	1963-1967 1980-1982 1985-1987	1945-1947 1956-1961 1983-1984 1988-1991 1995-1999	1948-1955 1962 1968-1979 1992-1994	5/34	6/20
República Dominicana	1978-1993 1996-1999	1966-1973 1994-1995	1945-1965 1974-1977	2/34	18/20
Argentina	1973-1974 1983-1999	1946-1950 1958-1961 1963-1965 1975	1945 1951-1957 1962 1966-1972 1976-1982	2/34	17/20
El Salvador	1992-1999	1984-1991	1945-1983	0/34	8/20
Panamá	1994-1999	1945-1947 1956-1967 1990-1993	1948-1955 1968-1989	0/34	6/34
Bolivia	1982-1999	1956-1963	1945-1955 1964-1981	0/34	18/20
Guatemala		1945-1953 1986-1999	1954-1986	0/34	0/20
Méjico		1988-1999	1945-1987	0/34	0/20
Paraguay		1989-1999	1945-1988	0/34	0/20

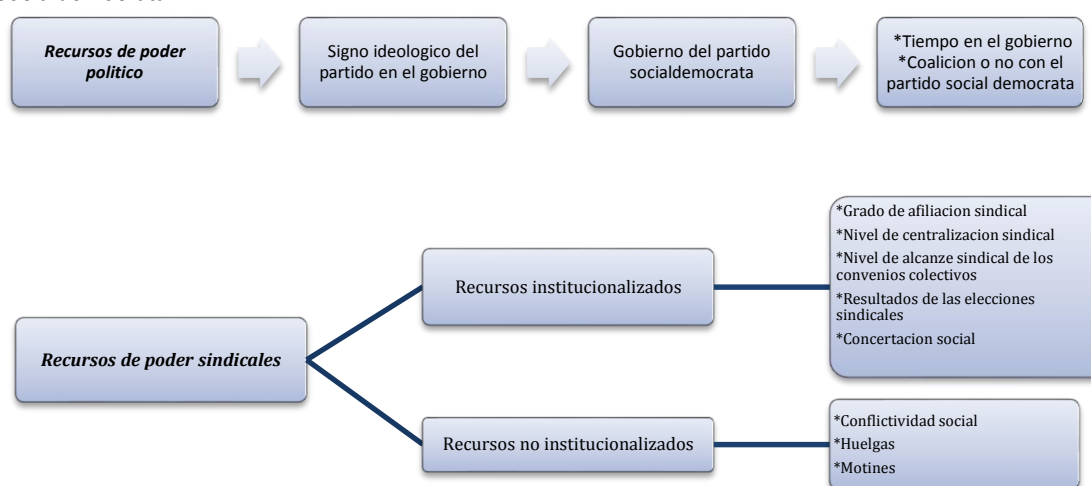
Fuente: (Mainwaring et al., 2001)

Figura 4.1: Recursos de poder en la teoría socialdemócrata de la expansión del Estado de bienestar



Fuente: (Ochando Claramunt, 2002: 169)

Figura 4.2: Recursos de poder políticos y sindicales institucionalizados y no institucionalizados en la teoría socialdemócrata



Fuente: (Ochando Claramunt, 2002: 169)

Huber et al. (1993: 714) señalan en su texto la importancia de las teorías de los recursos de poder para entender el grado de desarrollo del Estado de bienestar. “Los argumentos de los recursos de poder o de la lucha política de clases sostienen que el nivel de movilización de la clase obrera y la fortaleza de los partidos de izquierda son los principales determinantes del tamaño e impacto distributivo del Estado de bienestar” (Korpi, 1983; Stephens, 1979). Cameron (1978) también demuestra que la fortaleza de los partidos de izquierda tiene un impacto significativo en el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Huber & Stephens (2001) van más allá al demostrar que la incumbencia de la izquierda fue el factor más significativo e importante de la expansión del Estado de bienestar en Europa occidental. Que si bien no necesariamente tendría que ser igual en la región latinoamericana, pero por lo menos es un precedente importante a tener en cuenta. Otros analistas (Esping-Andersen, 1990b; Castles, 1985; Hicks, 1999) han concluido también que los partidos de izquierda que presentan fuertes lazos con las uniones obreras son el principal vehículo de movilización de la clase trabajadora, lo que facilita el establecimiento y subsecuente desarrollo del Estado de bienestar.

Segura-Ubierno (2007) considera que es mucho más complicado evaluar la importancia de la fortaleza del movimiento obrero y los lazos que pueda tener con los partidos de izquierda en la región latinoamericana que con los países europeos y norteamericanos¹⁴¹. Esto debido a dos principales razones. En primer lugar, “el indicador más utilizado para medir la fortaleza del movimiento obrero, la sindicalización laboral, no está disponible para poder realizar un análisis comparativo entre los países de la región”. En segundo lugar, “la falta de institucionalización de los partidos políticos en América Latina hace que sea más difícil de entender y seguir los cambios en la orientación partidista de los partidos políticos a través del tiempo”. El autor entiende, y en este estudio se ratifica, que dejar de un lado la fortaleza del movimiento obrero y de los partidos de izquierda por falta de datos es una idea inconcebible. Es por esta razón que para presentar la fuerza del movimiento obrero y el poder de los partidos de izquierda construye el Índice del Poder del Movimiento Obrero-Izquierda (IPMOI)¹⁴². Este IPMOI fue construido utilizando el análisis de componentes principales¹⁴³ como herramienta para fusionar (1) un índice denominado “Labor Strength Index”, el cual se denomina en este estudio como Índice de la Fuerza Laboral (IFL) y (2) el porcentaje de votos a la izquierda.

Segura-Ubierno (2007) construye dos índices, utilizando cuatro indicadores o variables correlacionadas, con el fin de reflejar el grado relativo del poder del movimiento obrero (IFL) y la importancia comparativa de los partidos de izquierda y centro-izquierda en cada país (IPMOI). “Los primeros cuatro indicadores miden el tamaño relativo y la fuerza organizacional del movimiento obrero y fueron utilizados para construir el IFL, el cual provee una idea aproximada del poder relativo, en términos comparados, de los sindicatos en los diferentes países latinoamericanos durante el período de pre globalización (1945-1979). Aunque estos indicadores solo pueden ser considerados como indicios brutos (“rough proxies”), es probable que capturen al menos varios aspectos facilitadores de la emergencia de fuertes movimientos obreros” (2007: 42). Estos cuatro indicadores son:

- i. Industrialización: se refiere a la proporción del sector manufactura sobre el Producto Interior Bruto (PIB).
- ii. Suministro de Energía: se refiere al suministro de energía per cápita en kilovatios/hora entre 1945-1979.
- iii. Población Urbana: se refiere al porcentaje de la población viviendo en áreas urbanas entre 1950-1980.
- iv. Sector Informal: se refiere al tamaño del sector informal¹⁴⁴

¹⁴¹ Huber & Stephens (2012) también consideran que el modelo europeo del poder del movimiento obrero de izquierdas (“left-labor power”) no es aplicable a la región de América Latina y el Caribe por las diferencias existentes en el desarrollo económico y la estructura de clases.

¹⁴² Segura-Ubierno lo denomina en inglés como el “Left-Labor power Index”.

¹⁴³ Para más información sobre esta metodología ver capítulo 3 de la presente tesis doctoral

¹⁴⁴ Przeworski et al. (2000) definen el sector informal como “proceso de generación de ingresos caracterizado por un elemento central: esta desregulado por las instituciones de la sociedad, en un ambiente legal y social, en donde actividades similares están reguladas”.

Ahora bien, ¿de qué manera estos cuatro indicadores son útiles para presentar el grado de fuerza laboral del movimiento obrero durante la era de la pre globalización? El propio Segura-Ubiergo contesta esta pregunta de una forma relativamente breve y directa. “El primer y segundo indicador son medidas indirectas del grado de industrialización en mano de obra intensiva adquirido por los países. Cerca de los años cincuenta y sesenta del siglo XX, cuando el tamaño del sector servicio era aún limitado, mayores niveles de industrialización probablemente estaban asociados con una mayor demanda relativa de trabajadores. El crecimiento del sector manufactura, que se expandió rápidamente durante el período de industrialización por sustitución de importaciones luego de la década de 1930’s, llevó a un aumento en el empleo en fábricas de manufactura y una expansión sustancial de la masa crítica de trabajadores” (Segura-Ubiergo, 2007: 42-43).

Sobre el uso del tercer indicador argumenta que es de esperarse que “a mayor el tamaño de la población urbana, mayor será el número de personas que puedan ser arrastrados hacia actividades productivas en el sector de manufactura. El crecimiento de las principales ciudades (...) contribuyó a la creación de una base demográfica para los movimientos obreros en América Latina. No sorprende entonces el que las primeras instancias de organización obrera y de protesta tuvieron lugar en los principales centros urbanos de la región (...). Es por esto que se puede tener confianza en que mayores grados de industrialización y urbanización estén asociados con una mayor clase obrera”. Continúa su argumento enunciando que “estos indicadores no brindan un indicio de la capacidad organizativa de la clase obrera, pero sugieren que a menos que el sector industrial (especialmente el sector manufacturero) este bastante desarrollado, el tamaño de la clase obrera tendería a ser pequeño. Como resultado su poder posiblemente sería relativamente débil” (2007: 43). Es por esto que el autor decide incorporar un cuarto indicador el cual de una cierta manera presenta la posibilidad organizativa que pudieron presentar los movimientos obreros en los respectivos países latinoamericanos. Este indicador es el tamaño del sector informal. “Existe la presunción que los trabajadores en el sector informal presentan una notoria dificultad para organizarse; tienen una débil identidad de clase obrera y por ende lealtades políticas inestables. Es por esto, que puede esperarse que un mayor sector informal, disminuya la capacidad de acción colectiva del movimiento obrero” (2007: 43-44).

Por lo tanto hay dos indicadores que presentan medidas indirectas del grado de industrialización en mano de obra intensiva (1 y 2), un indicador que hace referencia a la posible magnitud de la clase obrera (3), y un indicador que presenta la posibilidad organizativa que pudieron presentar los movimientos obreros (4). Ahora bien, a este Índice de la Fuerza Laboral habría que añadirle una variable que refleje el nivel de representación de los partidos de izquierda y centro izquierda. Por tal razón se consideró el porcentaje de voto que obtuvieron los partidos de izquierda y

centro izquierda en el período de la pre globalización (1945-1979). El valor del porcentaje de votos que obtuvieron dichos partidos es el indicador denominado “voto a la izquierda”. Una vez ya calculados los valores de la fuerza laboral y del voto a la izquierda en el período temporal, fue posible calcular el Índice del Poder del Movimiento Obrero-Izquierda.

Utilizando la metodología propuesta por Segura-Ubiergo se utilizaron cuatro variables¹⁴⁵ interrelacionadas y los porcentajes de votos a partidos de izquierda y centro-izquierda (1945-1979) para construir un índice que muestre la presencia de lazos entre el movimiento obrero y los partidos de izquierda (Segura-Ubiergo, 2007: 41-42). Los países que presenten valores en el IPMOI superiores a 0,50 fueron considerados como países con un fuerte lazo entre el movimiento obrero y los partidos de izquierda, mientras que los países que presenten valores en el IPMOI inferiores a 0,50 fueron considerados como países con un débil lazo entre el movimiento obrero y los partidos de izquierda. Los resultados que presentaron los países en la era pre-globalización se encuentran plasmados en la Tabla 4.4.

4.3.2.3 Poder del Movimiento Obrero-Izquierda, utilizando densidad sindical

¿Por qué utilizar el Índice de Fuerza Laboral (IFL) para medir el poder del movimiento obrero en lugar de utilizar la densidad sindical? Como se mencionó anteriormente, Segura-Ubiergo (2007: 41-42) apunta que “el indicador más utilizado para medir la fortaleza del movimiento obrero, la sindicalización laboral, no está disponible para poder realizar un análisis comparativo entre los países de la región”, y por tal razón él utiliza las cuatro variables mencionadas en la sección anterior para la construcción de un índice que pretende medir el poder del movimiento obrero en la región. Si bien este IFL muestra realmente una buena imagen del poder del movimiento obrero en la región latinoamericana –como se confirma más adelante- no deja de ser un índice compuesto de cuatro variables indirectas que no necesariamente presentan la realidad de la fortaleza del movimiento obrero. Claramente es mucho más efectivo mostrar la densidad de uniones obreras o los porcentajes de trabajadores inscritos en una unión en cada país como indicador. De esta manera se estaría reflejando el recurso de poder sindical institucionalizado que se mencionó en la Figura 4.2.

Por tal razón se comenzó una extensa búsqueda de datos del número de obreros que formaban parte de un sindicato en la región latinoamericana durante el período analizado (1945-1979). En la búsqueda de datos se encontró un artículo del Profesor Dr. William McGuire (McGuire, 1999b) y tras consultar con él su trabajo muy amablemente me redirigió a sus bases de datos dentro de las cuales “Development Database” (McGuire, 1999a) y “20 Latin American Countries Database”

¹⁴⁵ Tamaño del sector manufactura en relación al PIB alrededor de 1960, abastecimiento de energía eléctrica per cápita, porcentaje de la población urbana sobre la población total, y tamaño del sector informal de la economía, fueron reducidos a través del análisis de componentes principales al índice de fuerza laboral. Este junto al porcentaje de votos a la izquierda dio como resultado el Índice de Poder del Movimiento Obrero-Izquierda.

(McGuire, 2002) fueron las más útiles. Tras verificar las fuentes originales de ambas bases de datos, las referencias y notas en las fuentes originales se pudo obtener y calcular datos de densidad sindical para dos años de dos décadas distintas dentro del período de la pre globalización. Sin duda alguna la limitación de no disponer de todos los números de bases de datos impresas, como el Anuario estadístico de la Organización Internacional de Trabajo el “Statistical Abstract of Latin American”, así como el “International Historical Statistics: The Americas” entre otras publicaciones, fue una limitación para la obtención de datos relativos a otros años. Pero sin duda alguna la casi nula recopilación de datos estadísticos (censos, encuestas, etc.) en la región latinoamericana en este período fue el mayor impedimento para poder conocer datos no solo del número de obreros afiliados a sindicatos sino también del número total de empleados así como la población económicamente activa. Uno de los claros ejemplos de la vaga recopilación de datos en la región, se ejemplifica con Bolivia. En el período que compete a este estudio en este país andino se realizaron censos en 1950 y en 1976. Lo que limita grandemente el conocimiento sobre gran parte de los datos así como la estimación de los datos relativos a la investigación.

Tabla 4.4: Fuerza Relativa del Movimiento Obrero y partidos de orientación de izquierda en la era pre globalización
(Índice de Poder del Movimiento Obrero-Izquierda (IPMOI))

Grado de fortaleza relativa	Industrialización ¹	Suministro de Energía (kw/h per cápita) ²	Población Urbana ³	Sector Informal ⁴	Índice de Fuerza Laboral ⁵	Voto a la izquierda ⁶	IPMOI ⁷	IPMOI (máx.=1; min=0)
Alto MOI								
Venezuela	15,50	923,7466	70,60	3	1,64703191	0,696	-1,8762	1,00
Uruguay	22,60	675,8736	82,40	3	2,27044030	0,465	-1,5416	0,90
Argentina	41,10	645,7593	74,60	3	3,17943908	0,262	-1,4045	0,86
Chile	23,00	663,5312	71,60	3	1,89121066	0,369	-1,1254	0,78
Costa Rica	18,80	489,1061	38,30	3	0,21783101	0,516	-0,7837	0,68
Bolivia	17,00	134,0428	41,40	1	-1,45614439	0,775	-0,7353	0,67
Perú	17,30	281,0666	51,90	1	-0,89430344	0,614	-0,5574	0,61
Puerto Rico	22,75	1.731,7947	52,60	2	1,73374884	0,1	-0,3521	0,55
<i>Promedio</i>	22,26	693,12	60,43	2,38		0,47		0,76
Bajo MOI								
Méjico	18,60	411,0411	54,60	2	0,07062032	0,264	-0,0594	0,47
Brasil	26,00	399,5720	50,80	2	0,40974311	0,114	0,1864	0,40
Colombia	19,68	306,7760	55,30	2	0,05277211	0,021607	0,5835	0,28
Panamá	10,97	403,9136	43,90	2	-0,82940529	0	1,0233	0,15
Ecuador	18,40	131,7870	38,60	1	-1,46711133	0,105	1,0252	0,15
El Salvador	18,90	157,5399	39,00	1	-1,38836457	0	1,2661	0,08
República Dominicana	15,50	198,8690	36,50	1	-1,65815483	0	1,3833	0,05
Paraguay	15,50	81,9829	37,60	1	-1,74944321	0	1,4230	0,04
Guatemala	14,07	98,6185	31,90	1	-2,02991028	0	1,5448	0,00
<i>Promedio</i>	17,51	243,34	43,13	1,44		0,06		0,18
Promedio 17 países	19,75	455,00	51,27	1,88		0,25		0,45

Notas:

1. Se refiere a la proporción del sector Manufactura sobre el PIB. El dato es alrededor de 1960.
2. Promedio 1945-1979
3. Promedio 1950-1980
4. Tamaño del sector informal (1=grande, 2=mediano, 3=pequeño), obtenidos gracias al estudio de Robert & Wibbels (1999). El resultado de Puerto Rico fue estimado utilizando cálculos del sector informal de Puerto Rico.
5. Es el resultado del Análisis de Componentes Principales de los cuatro indicadores que le anteceden.
6. Porcentaje de votos recibidos por la Centro-Izquierda e Izquierda en todas las elecciones de la cámara baja o elecciones de asambleas constitucionales desde 1945-1979. Se utilizó el estudio de Coppedge (1997) para catalogar los partidos en el espectro político. El dato de Puerto Rico solo se refiere al poder ejecutivo.
7. Es el resultado del Análisis de Componentes Principales entre el Índice de Fuerza Laboral y el porcentaje de votos obtenidos por la izquierda.

Fuente: (Mitchell, 2003; Banco Mundial, s/f; Segura-Ubierno, 2007; CEPAL, s/f; CELADE & CEPAL, 2001; Oficina Internacional del Trabajo, 1996; Economic Intelligence Unit, s/f; Roberts & Wibbels, 1999; Rosenbluth, 1994; Coppedge, 1997)

De todas maneras fue posible obtener los datos del número de obreros sindicados (afiliados a un sindicato) y de la población económicamente activa de todos los países, excepto Bolivia, para la fecha de 1950 y 1960. Esto sin duda alguna presenta una imagen más representativa del poder del movimiento obrero durante este período, es decir del recurso de poder sindical institucionalizado del propio movimiento obrero.

Ahora bien, ¿qué es la densidad sindical y porque considerarlo como indicador para medir la fortaleza del movimiento obrero? Según el OCDE “Labour Force Statistics” la densidad sindical corresponde a la proporción de obreros con un sueldo y salario que están afiliados a un sindicato, dividido entre el total de perceptores de salarios y sueldos en un país. Es decir para conocer la densidad sindical en la región latinoamericana se necesitan los números de obreros afiliados a un sindicato y el número de empleados. El obtener el número de obreros afiliados a un sindicato fue una ardua tarea, así como el conseguir el número de la población económicamente activa para el período que interesa en este estudio. Se dispuso de más información de la población económicamente activa (incluyendo empleados y desempleados) que del número de empleados, así que por esta razón el denominador utilizado a la hora de calcular la densidad sindical fue la población económicamente activa.

McGuire (1999b: 4, 11) argumenta que “la fortaleza del movimiento obrero puede promover el desarrollo humano al acelerar el desarrollo económico y al aumentar la probabilidad que sus frutos sean distribuidos más equitativamente, y así poder sacar a una mayor población de la pobreza”. Además recuerda que la densidad sindical es un determinante importante en la arena política así como en el mercado (Wallerstein, 1989: 481-482). Una alta densidad sindical brinda a los sindicatos una mayor capacidad para interrumpir la economía, más libertad del “free-rider”¹⁴⁶ y obstáculos de fragmentación hacia la acción colectiva, más recursos para campañas electorales y cabildeo, y más poder para extraer concesiones preferenciales de las políticas gubernamentales (Hicks & Swank, 1984: 89-90). En general se entiende que a medida que la proporción de afiliación de obreros a los sindicatos aumenta, el poder de negociación en materia laboral también aumenta (Goldfield, 1987; Rose & Chaison, 1996)¹⁴⁷.

Sullivan (2010: 146, 151) puso en evidencia la problemática que conlleva el considerar la densidad sindical como un indicador de la fortaleza del movimiento obrero. “Los estudios laborales continúan basándose en la sabiduría convencional de que la fortaleza o poder del movimiento obrero se deriva de la porción del mercado de trabajo que está sindicalizada. Pero atar el poder del

¹⁴⁶ En el contexto de los sindicatos obreros, el “free rider” es un obrero que sin pagar las tasas de membresía ni involucrarse en las actividades y/o protestas recibe los mismos beneficios que los obreros que si participan activamente y pagan sus tasas.

¹⁴⁷ En Sullivan (2010).

movimiento obrero a la densidad sindical es empírica y analíticamente problemático. Los análisis históricos y comparativos han demostrado que el movimiento obrero puede ser, y ha sido eficaz cuando la densidad sindical es baja, y por el contrario el movimiento obrero puede ser débil, incluso cuando la densidad sindical es relativamente alta”. Esto lo plantea principalmente desde una visión crítica a la densidad sindical, ya que socava los esfuerzos en conceptualizar el movimiento obrero como un movimiento social. Por esta razón el autor considera necesario tener en cuenta (1) el número de huelgas y protestas, ya que la afiliación a un sindicato no necesariamente refleja que el obrero siente un grado de identidad fuerte con el sindicato, ni tampoco asegura la disposición a actuar en apoyo a los objetivos del movimiento¹⁴⁸; (2) y también tener en cuenta el potencial del obrero como elector, ya que si el obrero vota en bloque por un partido político (Sullivan considera el Partido Demócrata), estos podrían definir las elecciones por el gran número de obreros. Sullivan confirma la necesidad de incluir también indicadores que permitan medir el movimiento obrero como recurso de poder sindical no institucionalizado (Ver Figura 4.2).

Quizás el índice más completo hasta el momento que tenga en consideración múltiples indicadores a la hora de medir la fortaleza del movimiento obrero es el creado por McGuire (1999b). En este índice se mide la fortaleza de los movimientos obreros nacionales de 16 países (ocho países latinoamericanos y ocho países del este asiático), tomando en consideración cuatro indicadores: (1) obreros afiliados a sindicatos como proporción de la fuerza laboral no agrícola, (2) proporción de obreros en el sector formal cubiertos por un contrato colectivo, (3) el nivel dominante de la negociación colectiva, y (4) el número de las principales convenciones ratificadas por los países hasta 1996. La idea en este capítulo era utilizar estas cuatro variables y añadirle una quinta, para calcular la fortaleza del movimiento obrero en los diecisiete países latinoamericanos considerados en este estudio. La quinta variable pensada era el número de obreros que participaron de las huelgas y manifestaciones como proporción del total de trabajadores afiliados al sindicato, para así poder reflejar el grado de convocatoria que tienen los sindicatos en los respectivos países. Como se mencionó anteriormente, debido a la falta de datos no fue posible realizar este índice y solo se pudo obtener el número de obreros afiliados a sindicatos como proporción de la población económicamente activa para todos los casos de la muestra.

Con el fin de comprobar en que medida la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda pudo haber condicionado el grado de desarrollo del Estado de bienestar en los países de la región latinoamericana, se utilizó el Índice del Poder del Movimiento Obrero-Izquierda (IPMOI). El índice fue construido mediante la combinación aditiva del (1) promedio de densidad sindical(1950's-

¹⁴⁸ Sullivan recomienda Kelly, 2005; Simms, 2007 para profundizar sobre este tema.

1960's) –indicador del movimiento obrero como recurso de poder sindical institucionalizado- y (2) el porcentaje de voto a partidos de izquierda y centro-izquierda en las elecciones entre 1945-1979 – indicador del movimiento obrero como recurso de poder político. Para el QCA se analizaron los países según el Índice de Poder del Movimiento Obrero-Izquierda (IPMOI) descrito anteriormente. Los países que presentaron valores superiores a 0,50 en el IPMOI fueron considerados como países con un fuerte lazo entre el movimiento obrero y los partidos de izquierda, mientras que los países que presentaron valores inferiores a 0,50 en el IPMOI fueron considerados como países con un débil lazo entre el movimiento obrero y los partidos de izquierda.

Como se puede observar en la Tabla 4.5, los países se agruparon según los valores obtenidos en el IPMOI como alto y bajo movimiento obrero-izquierda (MOI). Si se comparan con los resultados de la Tabla 4.4 se puede observar que hay una notable diferencia en términos comparativos teniendo como consideración el orden según el índice final. Ahora bien, dieciséis de los diecisiete países (sobre 94%) quedaron concentrados en el mismo grupo. La única excepción fue el caso de Puerto Rico que según el IPMOI que utilizaba el Índice de la Fuerza Laboral fue considerado como un país con una alta fuerza relativa del movimiento obrero y partidos de izquierda, y según el IPMOI que utiliza la densidad sindical fue considerado como un país con una débil fuerza relativa del movimiento obrero y partidos de izquierda. Es por esto que al inicio de este tema se confirmaba ya de antemano que el Índice de Fuerza Laboral (IFL) creado por Segura-Ubierno se acerca bastante a la realidad presentada por el nuevo indicador. Porque los resultados entre ambos IPMOI son relativamente parecidos. Si bien se confirma que el IFL presenta relativamente bien la fortaleza del movimiento obrero, se utilizó la densidad sindical para presentar esta fortaleza ya que es uno de los indicadores más utilizados y reconocidos para reflejar la fuerza del movimiento obrero.

4.4 Regresión lineal simple entre el grado de desarrollo del Estado de bienestar y cada una de las cuatro condiciones políticas y económicas esbozadas

Antes de realizar el análisis cualitativo comparado (QCA, por sus siglas en inglés) y comprobar si efectivamente las cuatro variables económicas y políticas condicionaron de alguna manera el grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana, se realizó una relación inicial mediante una regresión lineal simple entre cada una de las variables independientes y el índice de bienestar multidimensional construido en el capítulo 3. De esta manera se buscó plasmar la relación de cada una de las variables/condicionantes analizadas en este capítulo con el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar alcanzado en el período 1980-2010. ¿Se puede comprobar alguna relación importante entre la experiencia de las variables explicativas y el grado de desarrollo del Estado de

bienestar obtenido? Es decir, ¿alguna de las variables por si solas pueden explicar o predecir el posible grado de desarrollo del Estado de bienestar de los países?

Tabla 4.5: Fuerza Relativa del Movimiento Obrero y partidos de orientación de izquierda en la era pre globalización utilizando densidad sindical

	Índice de Poder del Movimiento Obrero-Izquierda (IPMOI)					
	Densidad Sindical 1950 ^{1, 2}	Densidad Sindical 1960 ^{1,2}	Densidad Sindical 1950's- 1960's ¹	Voto a la Izquierda ³	IPMOI ⁴	IPMOI (máx.=1, min=0)
Desarrollo relativo						
Alto MOI						
Bolivia	0,2385	ND	0,2385	0,78	1,0135	1,0000
Venezuela	0,1911	0,1063	0,1487	0,7	0,8447	0,8321
Argentina	0,6516	0,3322	0,4919	0,26	0,7539	0,7418
Perú	0,0493	0,064	0,0566	0,61	0,6706	0,6589
Uruguay	0,2208	0,0816	0,1512	0,47	0,6162	0,6048
Chile	0,2576	0,1256	0,1916	0,37	0,5606	0,5495
Costa Rica	0,0353	0,0368	0,036	0,52	0,552	0,5410
Promedio	0,2349	0,12445	0,1878	0,53	0,7159	0,7040
Bajo MOI						
Méjico	0,2351	0,0882	0,1617	0,26	0,4257	0,4154
Puerto Rico	0,0775	0,4102	0,2439	0,1	0,3439	0,3340
Brasil	0,1482	0,0441	0,0962	0,11	0,2102	0,2010
Colombia	0,1088	0,2428	0,1758	0,02	0,1974	0,1883
Ecuador	0,0631	0,052	0,0575	0,11	0,1625	0,1536
Paraguay	0,103	0,0921	0,0975	0	0,0975	0,0889
República Dominicana	0,0823	0,0305	0,0564	0	0,0564	0,0480
El Salvador	0,0199	0,031	0,0254	0	0,0254	0,0172
Panamá	0,006	0,0445	0,0252	0	0,0252	0,0170
Guatemala	0,0052	0,011	0,0081	0	0,0081	0,0000
Promedio	0,0849	0,10465	0,0948	0,06	0,1552	0,1463
Promedio 17 países	0,1466	0,11215	0,1331	0,253	0,3861	0,3760

Notas:

1. Se refiere a la proporción de afiliados a sindicatos sobre la población económicamente activa
2. Los datos son de alrededor de 1950 y 1960.
3. Porcentaje de votos recibidos por la Centro-Izquierda e Izquierda en todas las elecciones de la cámara baja o elecciones de asambleas constitucionales desde 1945-1979. Se utilizó el estudio de Coppedge (1997) para catalogar los partidos en el espectro político. El dato de Puerto Rico solo se refiere al poder ejecutivo y fue calculado por el autor.
4. Índice aditivo combinando el promedio de la densidad sindical entre 1950's-1960's y el voto a la izquierda.
5. Los promedios señalados no incluyen a Bolivia ya que el dato no está disponible. Es decir, es el promedio para los restantes países.

Fuente: (Alba, 1968; Sierra-Berdecia, 1955; CEPAL/CELADE, 2000; Fleitas & Roman, 2010; Coppedge, 1997; Oficina Internacional del Trabajo, 2012; McGuire, 1999a; 2002)

Siguiendo las hipótesis planteadas en cada una de las variables analizadas se puede esperar que la mayoría de los países que hayan exhibido durante la era de pre globalización (1) un alto grado de desarrollo económico, (2) una larga experiencia democrática, (3) una baja apertura comercial y (4) una alta fuerza del movimiento obrero y partidos de izquierda hayan desarrollado un alto grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Se espera que las relaciones individuales entre el IBM y los indicadores de las variables consideradas sean de la siguiente manera:

- i. IBM y desarrollo económico = relación positiva
- ii. IBM y apertura comercial = relación negativa
- iii. IBM y experiencia democrática = relación positiva
- iv. IBM y fuerza del movimiento obrero y partidos de izquierda = relación positiva

4.4.1 Metodología

Ahora bien antes de realizar el análisis de regresión lineal será de gran utilidad el aclarar la metodología a seguir entre las variables explicativas (condicionantes del grado de desarrollo del Estado de bienestar) y la variable dependiente de este capítulo. Utilizando como guía el manual de

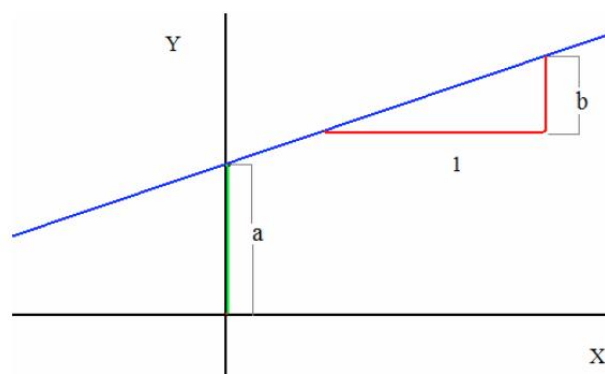
regresión lineal simple de Rojo Abuín (2007) se expone a continuación los aspectos básicos del análisis de regresión lineal.

“Desde un punto de vista algo simplista el análisis de regresión lineal simple, consiste en calcular una recta, denominada recta de regresión de forma que pase lo más cerca posible de todos los puntos. El estudio de los coeficientes de la recta van a resumir la relación entre este par de variables” (2007: 4-5). La fórmula de la recta de regresión es $Y = a + b \cdot X + U$; donde b es la tangente y a es el valor de Y cuando X es igual a cero (Ver Gráfico 4.1) y U es una variable aleatoria denominada residuo. Es importante recordar que en este análisis la Y al ser la variable dependiente será el IBM, mientras que la X hace referencia a las variables explicativas del estudio, es decir las condicionantes. Además de calcular la recta de regresión lineal entre las variables, se obtiene el dato del coeficiente de regresión (R), coeficiente de determinación (R^2) y coeficiente de determinación ajustado que presentan respectivamente la relación existente entre las variables, la magnitud de las mismas, y la manera en que se comportaría el modelo de regresión al añadir más variables. El signo del coeficiente de determinación refleja el tipo de relación –positiva o negativa- entre las variables. Un R de uno (1) confirma una relación positiva absoluta, un R de cero confirmara la relación nula entre las variables y un R de negativo uno (-1) confirma la relación negativa absoluta entre las variables. Dependiendo de las variables, los resultados pueden ser considerados como significativos o no, ya que realmente no existe una regla aceptada por todos los expertos del tema que confirmen que por encima o por debajo de cierto valor la relación es buena, mala o regular.

Una vez calculados los coeficientes y la recta de regresión es imprescindible verificar si efectivamente el modelo de regresión obtenido puede ser considerado como nulo, es decir que los valores de las variables explicativas no van a influir en la variable Y . Para esto es necesario realizar un análisis denominado contraste de regresión. Mediante el contraste de regresión se asigna una medida de probabilidad a la hipótesis nula: $H_0 \Rightarrow b=0$. De confirmarse la hipótesis nula en este estudio, significará que el conocimiento de las variables explicativas (X) de los países latinoamericanos no va a proporcionar más información respecto de su grado de desarrollo del Estado de bienestar (Y) que el conocimiento de la media de la variable dependiente. Para obtener el contraste de regresión es necesario dividir el valor de la varianza explicada entre el valor de la varianza no explicada por el modelo y buscar en la tabla de distribución acumulada de una distribución F el p-value (este trabajo lo realiza el programa estadístico StatPlus, por lo cual este cálculo se ahorra). Rojo Abuín (2007: 15) considera que “en general, si el p-value es menor de 0,05 se acepta que el modelo de regresión es significativo; en caso contrario no podemos hablar de regresión pues el modelo sería nulo”. En esta investigación se considera que si el p-value es menor de 0,05 el modelo es significativo, mientras que

si el p-value es menor de 0,01 el modelo es considerado como altamente significativo. A continuación el análisis regresión lineal entre las variables/condicionantes y el IBM.

Gráfico 4.1: Recta de la Regresión Lineal Simple



Fuente: (Rojó Abuín, 2007: 5)

4.4.2 Condiciones Económicas: desarrollo económico y apertura comercial

Tras analizar las variables (1) desarrollo económico y (2) apertura comercial y su relación individual con el grado de desarrollo del bienestar en el apartado teórico se procede a verificar si los datos de la muestra latinoamericana confirman la hipótesis establecida. ¿Existe una relación histórica positiva entre el desarrollo económico y el grado de desarrollo del Estado de bienestar? Y asimismo, ¿Existe una relación histórica negativa entre la apertura comercial y el grado de desarrollo del Estado de bienestar? Para contestar a esta pregunta fue necesario realizar una regresión lineal simple ajustada por mínimos cuadrados entre cada una de las variables explicativas y el IBM. Los resultados pueden ser visualizados en la Tabla 4.6, Tabla 4.8, el Gráfico 4.2 y el Gráfico 4.3.

4.4.2.1 Desarrollo económico y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)

En la Tabla 4.6 se puede observar como todos los países que presentaron un alto desarrollo económico relativo durante el período de la pre globalización lograron un desarrollo alto o medio de su Estado de bienestar ($IBM > 0,33$). Por el contrario el 80% de los países que presentaron un desarrollo económico relativamente bajo durante el período de la pre globalización no lograron superar el 0,33 en el IBM y por ende quedaron catalogados como países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar ($IBM < 0,33$); un 10% logro un desarrollo alto de su Estado de bienestar ($IBM > 0,66$); y el restante 10% logro un desarrollo medio de su Estado de bienestar ($0,66 > IBM > 0,33$). Pero este análisis no es suficiente para confirmar el grado de la relación positiva existente entre la variable explicativa y el desarrollo del Estado de bienestar, por tal razón se realizó un análisis de regresión lineal entre ambas variables.

Tabla 4.6: Relación histórica entre Desarrollo económico (1950's-1970's) y el IBM (1980's-2000's)

Desarrollo económico y el IBM			
	Alto IBM (1,00-0,66)	Medio IBM (0,65-0,33)	Bajo IBM (0,32-0,00)
Desarrollo Relativamente Alto	Puerto Rico (7.718,30) Argentina (7.034,63) Uruguay (4.927,30)	Venezuela (8.263,73) Costa Rica (5.705,01) Méjico (5.549,18)	
Desarrollo Relativamente Bajo	Chile (4.082,83)	Brasil (3.992,07) Panamá (2812,11)	Perú (4.392,41) El Salvador (3.958,96) Guatemala (3.687,60) Ecuador (3.239,18) Bolivia (3.053,66) Colombia (2818,04) República Dominicana (2.695,86) Paraguay (2.099,85)

Fuente: Tabla 4.1 y Tabla 3.27

Se utilizaron los datos del porcentaje de desarrollo económico en el período 1950's a 1970's y los datos del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM). En la Tabla 4.7 se pueden observar los resultados de la regresión lineal entre el IBM y el desarrollo económico de los países latinoamericanos considerados en el estudio. El valor positivo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación positiva entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,6265. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables es relativamente fuerte, aunque claro está la relación no es perfecta. El coeficiente de determinación (R^2) indica cuanta varianza de la respuesta es explicada por el modelo¹⁴⁹. El resultado denota que cerca del 39,58% de la varianza del IBM puede ser explicada por el desarrollo económico¹⁵⁰. Es necesario recordar que el R^2 muestra una representación numérica del grado de correlación entre las variables. Por lo tanto, este resultado también demuestra que el IBM y el desarrollo económico comparten un 39,58% de elementos comunes. El R^2 ajustado suele ser menor que el coeficiente de determinación, debido a que se utiliza para compensar la adición de variables independientes en el modelo. Esto quiere decir que R^2 ajustado, generalmente aumenta a medida que se consideren otras variables independientes, pero nunca disminuye su valor (Crewson, 2006). Debido a que no se van a comparar modelos con diferentes números de observaciones o variables explicativas esta medida sirve principalmente para revisar que por el reducido tamaño muestral los valores no sean dudosos; en este caso el R^2 ajustado confirma la variación explicada por el modelo.

En el Gráfico 4.2 se confirma la relación positiva entre ambas variables al visualizar en el diagrama de dispersión la línea de regresión o línea de mínimos cuadrados con una inclinación positiva. A su vez en el gráfico se confirma la ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación calculado en Statplus y presentado en la Tabla 4.7. Por último y utilizando el análisis de

¹⁴⁹ Es decir la fuerza o magnitud de la relación entre las variables.¹⁵⁰ Se refiere a la variación respecto a su media; será igual con las demás regresiones de las condiciones en este capítulo.

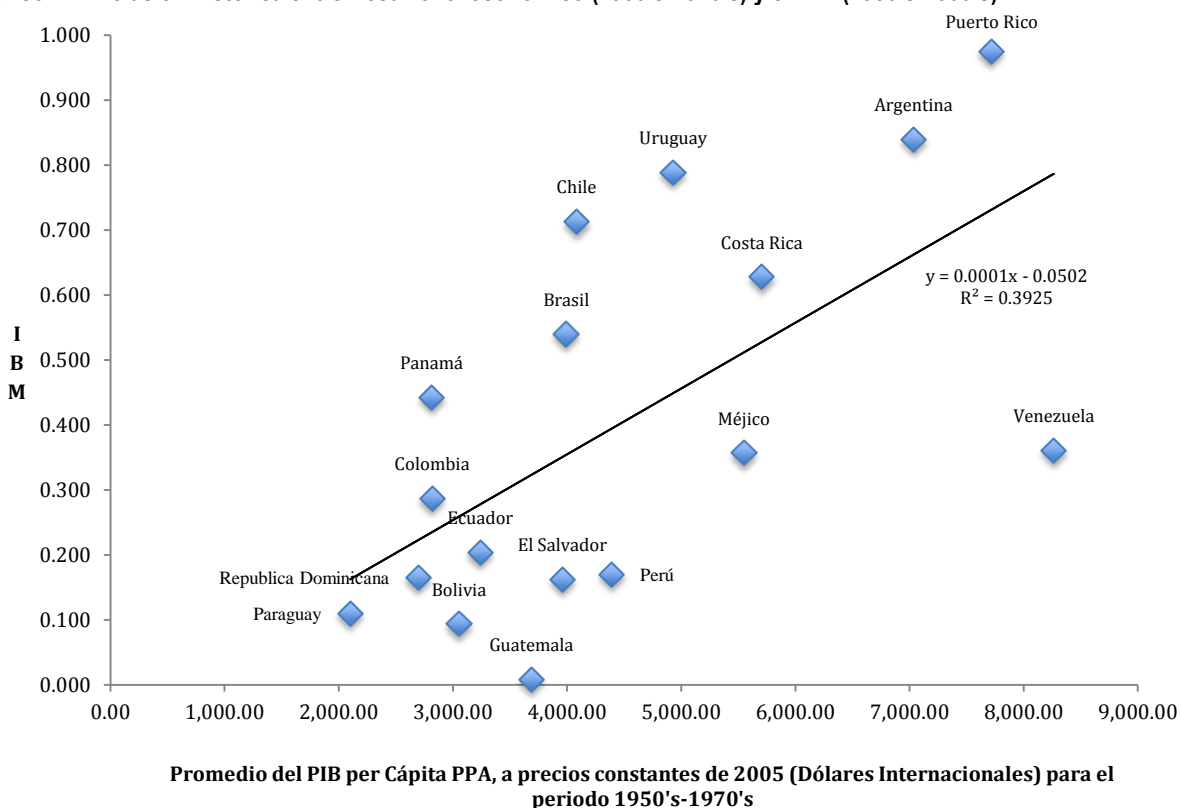
contraste de regresión se puede observar que el p-value es 0,00712, por lo cual se concluye que es muy poco probable que estos datos presenten un valor de $b=0$ y a su vez se confirma que el modelo de regresión es altamente significativo.

Tabla 4.7: Resultados de regresión lineal entre el promedio del desarrollo económico experimentado por la muestra en el periodo pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el periodo de globalización

Regresión Lineal IBM-DE	
Estadísticas de Regresión	
<i>R</i>	0,6265
<i>R Cuadrado</i> (R^2)	0,3925
<i>R Cuadrado Ajustado</i>	0,352
<i>Error Estándar</i>	0,23784
<i>Número Total de Casos</i>	17
$A = -0,0502 + 0,0001 * B$	

Fuente: Calculado en Statplus utilizando datos de la Tabla 4.1 y Tabla 3.27

Gráfico 4.2: Relación histórica entre Desarrollo económico (1950's-1970's) y el IBM (1980's-2000's)



Fuente: Tabla 4.1 y Tabla 3.27

4.4.2.2 Apertura Comercial y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)

En la Tabla 4.8 se observa como a diferencia de la Tabla 4.6, no hay una tendencia clara entre la apertura comercial y el grado de desarrollo del Estado de bienestar (IBM). De los países que presentaron una economía relativamente abierta durante el periodo de la pre globalización un 20% presentó un alto desarrollo relativo de su Estado de bienestar ($IBM > 0,66$); un 40% presentó un desarrollo medio de su Estado de bienestar ($0,66 > IBM > 0,33$); y el restante 40% presentó un bajo

desarrollo relativo de su Estado de bienestar ($IBM < 0,33$). Por el contrario el 50% de los países que presentaron una economía relativamente cerrada durante el período de la pre globalización no lograron superar el 0,33 en el IBM y por ende quedaron catalogados como países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar ($IBM < 0,33$); un 25% logro un desarrollo alto de su Estado de bienestar ($IBM > 0,66$); y el restante 25% logro un desarrollo medio de su Estado de bienestar ($0,66 > IBM > 0,33$). Pero este análisis no es suficiente para confirmar el grado de la relación existente entre la variable explicativa y el desarrollo del Estado de bienestar, aunque si se puede esperar tras la revisión teórica de las variables una relación negativa entre ambas. Por tal razón se realizó un análisis de regresión lineal entre las variables.

Tabla 4.8: Relación histórica entre Apertura Comercial (1950's-1970's) y el IBM (1980's-2000's)

Apertura Comercial y el IBM			
	Alto IBM (1,00-0,66)	Medio IBM (0,65-0,33)	Bajo IBM (0,32-0,00)
Economía Relativamente Abierta	Puerto Rico (125,19%)	Panamá (167,918%) Venezuela (52,68%)	República Dominicana (67,79%) Guatemala (61,33%)
Economía Relativamente Cerrada	Chile (25,54%) Uruguay (23,58%) Argentina (15,14%)	Costa Rica (33,30%) Brasil (10,44%) Méjico (14,31%)	Bolivia (46,80%) Paraguay (43,27%) Ecuador (37,82%) El Salvador (34,99%) Perú (32,38%) Colombia (22,9)

Fuente: Tabla 4.2 y Tabla 3.27

Se utilizaron los datos del porcentaje de apertura comercial y los datos del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM). En la Tabla 4.9 se observan los resultados de la regresión lineal entre el IBM y la apertura comercial de los países latinoamericanos considerados en el estudio. El valor positivo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación positiva entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,0752. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables es relativamente nulo. Esto fue un resultado no esperado ya que si bien en los países de Europa Occidental y América del Norte la relación entre ambas variables es positiva, luego de la revisión de literatura y por el resultado de Segura-Ubierno (2007) se esperaba que la relación entre las variables en la región latinoamericana y caribeña fuera negativa. Al observar los datos en el Gráfico 4.3 se puede observar como la mayoría de los países tienen una relación negativa entre las variables pero los dos casos atípicos o "outliers" afectan la línea de la regresión. Estos son los casos de Panamá y Puerto Rico, que presentaron los datos de apertura comercial más elevados de la muestra. Sería interesante conocer el resultado de la regresión lineal entre las dos variables sin la inclusión de Puerto Rico ni Panamá, para ver si efectivamente se podrían considerar como dos países que no se comportan como la mayoría de los países de la región en términos de la relación entre estas dos variables. En la Tabla 4.10 se observan los resultados de la regresión lineal excluyendo los casos de

Panamá y Puerto Rico. El valor negativo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación negativa entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,6496. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables es relativamente fuerte, aunque claro está la relación no es perfecta. Las sospechas resultaron ser ciertas, aunque es necesario continuar con el análisis para llegar a una conclusión definitiva sobre el comportamiento atípico de Panamá y Puerto Rico.

Tabla 4.9: Resultados de regresión lineal entre el promedio de la apertura comercial presente en la muestra durante el período pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el período de globalización

Regresión Lineal IBM-AC	
Estadísticas de Regresión	
R	0,07516
R Cuadrado (R^2)	0,00565
R Cuadrado Ajustado	-0,06064
Error Estándar	0,30429
Número Total de Casos	17
$A = 0,3769 + 0,0540 * B$	

Fuente: Calculado en Statplus utilizando datos de la Tabla 4.2 y Tabla 3.27

El resultado del coeficiente de determinación (R^2) denota que cerca del 0,57% de la varianza del IBM puede ser explicada por la apertura comercial. Este resultado también demuestra que las variables IBM y la apertura comercial comparten un 0,57% de elementos comunes, lo que supone que el modelo –incluyendo los diecisiete países- no explica prácticamente nada de la variación total del IBM. El coeficiente de determinación demuestra que efectivamente al considerar los diecisiete países de la región, la apertura comercial es poco significativa en explicar el comportamiento del IBM. Ahora bien, al utilizar el coeficiente de determinación del análisis excluyendo a Panamá y Puerto Rico el resultado es totalmente diferente. Considerando los restantes quince países de la región el coeficiente de determinación demuestra que el 42,20% de la varianza del IBM puede ser explicada por la apertura comercial. Este resultado también demuestra que las variables IBM y la apertura comercial en los quince países referidos comparten un 42,20% de elementos comunes. El R^2 ajustado del análisis excluyendo a Panamá y Puerto Rico confirma la variación explicada por el modelo.

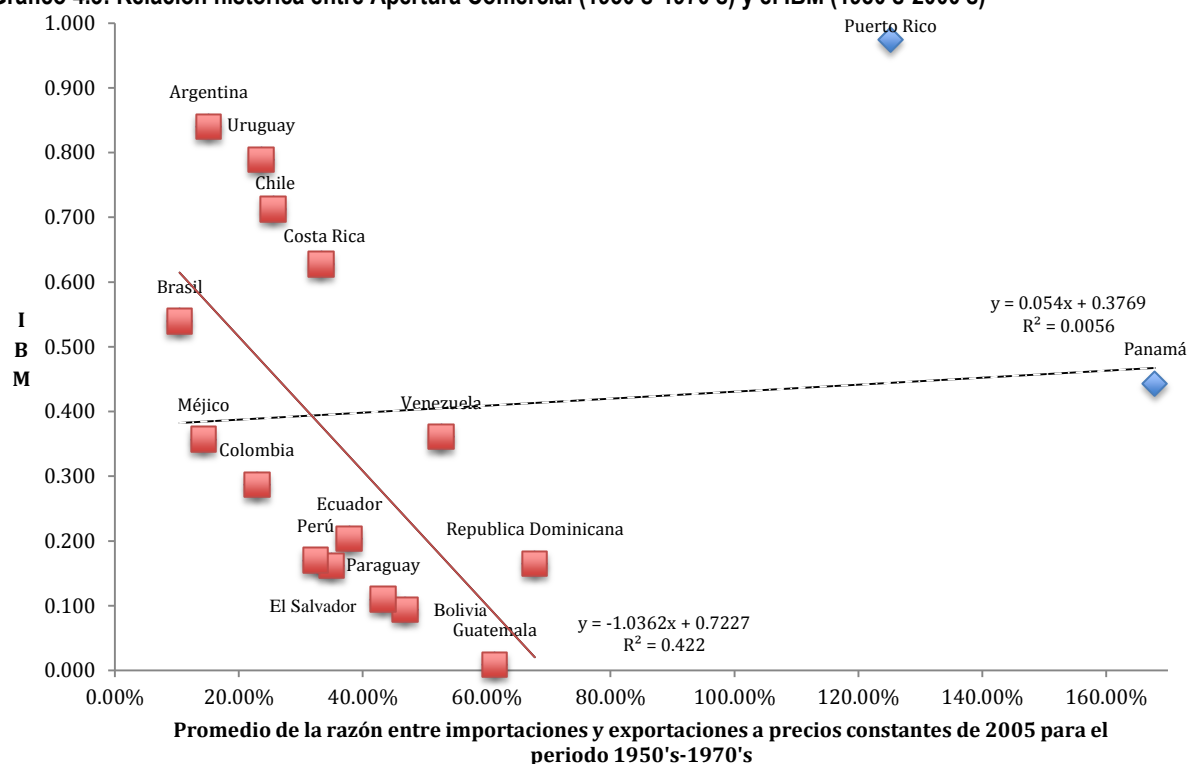
Tabla 4.10: Resultados de regresión lineal entre el promedio de la apertura comercial presente en la muestra durante el período pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el período de globalización, excluyendo los casos de Panamá y Puerto Rico

Regresión Lineal IBM-AC (Excluyendo el caso de Panamá y Puerto Rico)	
Estadísticas de Regresión	
R	0,6496
R Cuadrado (R^2)	0,42197
R Cuadrado Ajustado	0,37751
Error Estándar	0,21532
Número Total de Casos	15
$A = 0,7227 - 1,0362 * B$	

Fuente: Calculado en Statplus utilizando datos de la Tabla 4.2 y Tabla 3.27

En el Gráfico 4.3 se pueden observar dos líneas de regresión. La línea de regresión que esta presentada con una línea entrecortada es la que incluye la totalidad de países de la muestra. Esta confirma la relación levemente positiva debido a la leve inclinación positiva de la recta. Lo que a su vez pone en duda la fortaleza y significancia de la relación entre apertura comercial y el grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana. En este mismo gráfico se puede observar una segunda línea de regresión presentada por una línea completa, la cual hace referencia a la relación entre las dos variables analizadas excluyendo el caso de Puerto Rico y Panamá. Aquí claramente se confirma la relación negativa entre las variables de estos quince países de la muestra mediante la inclinación negativa que la línea presenta. Esto confirma que efectivamente si se toman en cuenta la totalidad de países latinoamericanos considerados en este estudio la relación entre apertura comercial y el IBM es prácticamente insignificante, mientras si se obvian del análisis los casos atípicos de Puerto Rico y Panamá el resultado de la relación entre las variables es negativo y altamente significativo. Si se lograra incluir los demás países latinoamericanos al análisis quizás podría dar más luces sobre el asunto, aunque sin dudas este descubrimiento es importante ya que pone en duda la conclusión a la que llegó Segura-Ubiergo (2007) en su análisis y en donde se utilizaron otras fuentes de datos y no se incluía el caso de Colombia, Panamá y Puerto Rico. La posible condicionalidad se corrobora más adelante con la técnica QCA.

Por último y utilizando el análisis de contraste de regresión se confirma si efectivamente los modelos de regresión entre las variables apertura comercial –con 15 y 17 casos- y el IBM son significativos o nulos. Al realizar el contraste de regresión entre la apertura comercial -17 casos- y el IBM se observa que el p-value es 0,77 por lo cual se confirma que es probable que estos datos presenten un valor de $b=0$. Esto representa que no se rechaza la hipótesis nula confirmando que el modelo de regresión no es significativo. Ahora bien al realizar el contraste de regresión entre la apertura comercial –excluyendo el caso de Panamá y Puerto Rico- y el IBM se observa que el p-value es 0,00877 por lo cual se confirma que es muy poco probable que estos datos presenten un valor de $b=0$. Es decir al obviar estos dos países se rechaza la hipótesis nula confirmando que el modelo de regresión es altamente significativo. Este resultado confirma la importancia de continuar en la búsqueda de datos de los países latinoamericanos excluidos del análisis por falta de datos; para así poder tener una imagen clara del efecto condicionante de las variables explicativas en el grado de desarrollo del Estado de bienestar. En relación a esta investigación se continúa con el supuesto que la variable explicativa de apertura comercial presenta una relación inversa con el grado de desarrollo del Estado de bienestar.

Gráfico 4.3: Relación histórica entre Apertura Comercial (1950's-1970's) y el IBM (1980's-2000's)

Nota:

La línea entrecortada incluye a los 17 países de la muestra, mientras la línea sólida excluye los casos atípicos de Panamá y Puerto Rico

Fuente: Tabla 4.2 y Tabla 3.27

4.4.3 Condiciones Políticas: Democracia y Poder del Movimiento Obrero-Izquierda

Tras analizar las variables (1) experiencia democrática y (2) la fortaleza del movimiento obrero y los partidos de izquierda y su relación individual con el grado de desarrollo del bienestar en el apartado teórico convendría verificar si los datos de la muestra latinoamericana confirman la hipótesis establecida. ¿Existe una relación histórica positiva entre la experiencia democrática y el grado de desarrollo del Estado de bienestar? Y asimismo, ¿Existe una relación histórica positiva entre la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda, y el grado de desarrollo del Estado de bienestar? Para contestar a esta pregunta fue necesario realizar una regresión lineal simple ajustada por mínimos cuadrados entre cada una de las variables explicativas y el IBM. Los resultados pueden ser visualizados en la Tabla 4.11, Tabla 4.13, Gráfico 4.4 y Gráfico 4.5.

4.4.3.1 Democracia y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)

En la Tabla 4.11 se observa como todos los países que presentaron una alta experiencia democrática relativa a la región durante el período de la pre globalización lograron un desarrollo alto o medio de su Estado de bienestar ($IBM > 0,33$). Por el contrario el 72,73% de los países que presentaron una baja experiencia democrática relativa a la región durante el período de la pre globalización no lograron superar el 0,33 en el IBM y quedaron catalogados como países con un bajo

desarrollo relativo del Estado de bienestar ($IBM < 0,33$); un 9,09% logro un desarrollo alto de su Estado de bienestar ($IBM > 0,66$); y el restante 18,18% logro un desarrollo medio de su Estado de bienestar ($0,66 > IBM > 0,33$). Pero este análisis no es suficiente para confirmar el grado de la relación positiva existente entre la variable independiente y el desarrollo del Estado de bienestar, por tal razón fue necesario realizar un análisis de correlación lineal entre ambas variables para confirmar esta relación.

Tabla 4.11: Relación histórica entre Democracia (1945-1979) y el IBM (1980's-2000's)

Democracia y el IBM			
	Alto IBM (1,00-0,66)	Medio IBM (0,65-0,33)	Bajo IBM (0,32-0,00)
Alta Experiencia Democrática Relativa a la región	Puerto Rico (27) Chile (27) Uruguay (27)	Costa Rica (31) Venezuela (23) Brasil (18)	
Baja Experiencia Democrática Relativa a la región	Argentina (2)	Méjico (0) Panamá (0)	Ecuador (14) Colombia (6) Perú (5) República Dominicana (2) El Salvador (0) Bolivia (0) Guatemala (0) Paraguay (0)

Fuente: Tabla 4.3 y Tabla 3.27

Utilizando los datos del número de años en democracia que experimentaron los países de la muestra en el período 1945-1979 y los datos del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) se realizó un análisis de regresión lineal. En la Tabla 4.12 se observan los resultados de la regresión lineal entre las variables. El valor positivo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación positiva entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,6768. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables es relativamente fuerte, aunque claro está la relación no es perfecta. El resultado del coeficiente de determinación (R^2) denota que cerca del 46% de la varianza del IBM puede ser explicada por la experiencia democrática experimentada. A su vez este resultado también demuestra que el IBM y la experiencia democrática comparten un 46% de elementos comunes. El R^2 ajustado confirma la variación explicada por el modelo.

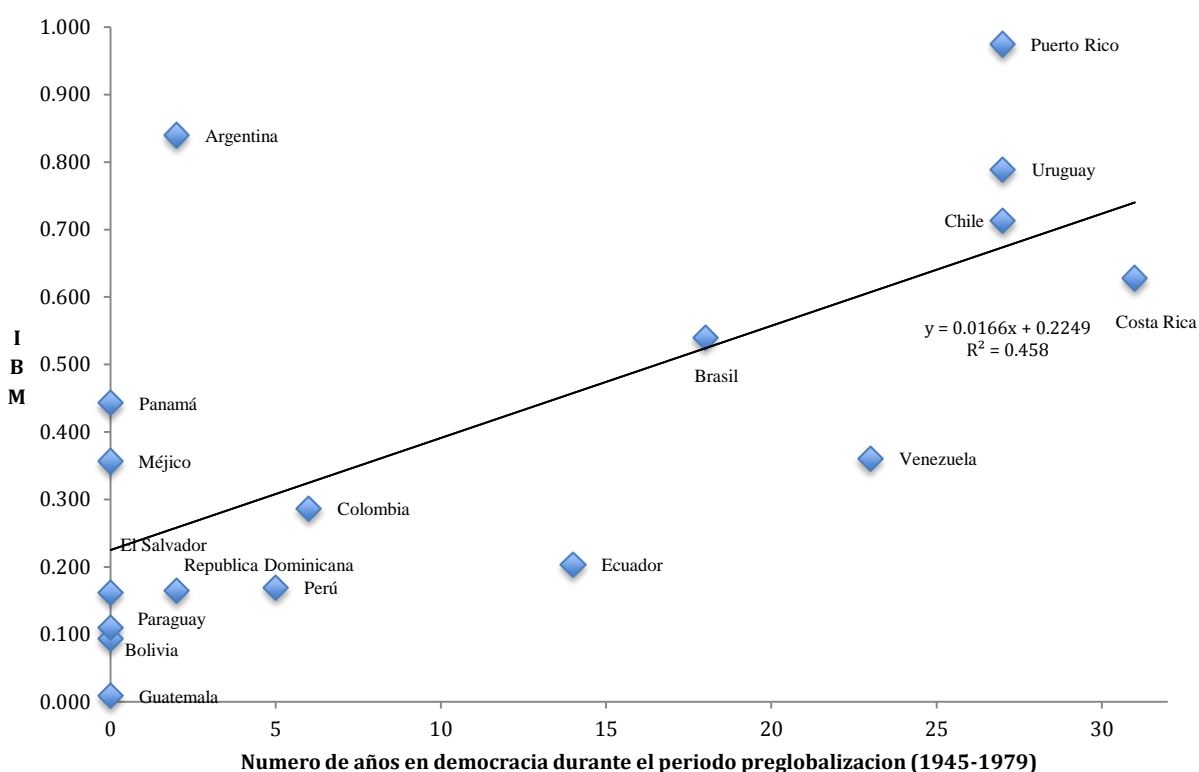
Tabla 4.12: Resultados de regresión lineal entre los años de democracia experimentados por la muestra en el período pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el período de globalización

Regresión Lineal IBM-Dem	
Estadísticas de Regresión	
R	0,67677
R Cuadrado (R^2)	0,45802
R Cuadrado Ajustado	0,42189
Error Estándar	0,22465
Número Total de Casos	17
$A = 0,2249 + 0,0166 * B$	

Fuente: Tabla 4.3 y Tabla 3.27

En el Gráfico 4.4 se confirma la relación positiva entre ambas variables al visualizar en el diagrama de dispersión la línea de regresión o línea de mínimos cuadrados con una inclinación positiva. A su vez en el gráfico se confirma la ecuación regresión lineal y el coeficiente de determinación calculado en Statplus y presentado en la Tabla 4.12. Por último y utilizando el análisis de contraste de regresión se observa que el p-value es 0,00285, por lo cual se concluye que es muy poco probable que estos datos presenten un valor de $b=0$ y a su vez se confirma que el modelo de regresión es altamente significativo.

Gráfico 4.4: Relación histórica entre Democracia (1945-1979) y el IBM (1980's-2000's)



Fuente: Tabla 4.3 y Tabla 3.27

4.4.3.2 Poder del Movimiento Obrero-Izquierda y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)

Para realizar el análisis en esta sección se utilizó el índice aditivo combinado IPMOI que considera los indicadores densidad sindical y voto a la izquierda –antes de normalizar los datos (máximo = 1; mínimo = 0). En la Tabla 4.13 al igual que en la Tabla 4.8 se observa como no hay una tendencia clara entre la fortaleza del movimiento obrero y los partidos de izquierda, y el IBM. De los países que presentaron una alta fortaleza relativa del movimiento obrero y partidos de izquierda durante el período de la pre globalización un 42,86% presentó un desarrollo relativamente alto de su Estado de bienestar ($IBM > 0,66$); un 28,57% presentó un desarrollo medio de su Estado de bienestar ($0,66 > IBM > 0,33$); y el restante 28,57% presentó un desarrollo relativamente bajo de su Estado de bienestar ($IBM < 0,33$). Por el contrario el 60% de los países que presentaron una baja fortaleza

relativa del movimiento obrero y partidos de izquierda durante el período de la pre globalización no lograron superar el 0,33 en el IBM y por ende quedaron catalogados como países con un desarrollo relativamente bajo de su Estado de bienestar ($IBM < 0,33$); un 10% logro un desarrollo alto de su Estado de bienestar ($IBM > 0,66$); y el restante 30% logro un desarrollo medio de su Estado de bienestar ($0,66 > IBM > 0,33$). Nuevamente este análisis no es suficiente para confirmar el grado de la relación existente entre la variable explicativa y el desarrollo del Estado de bienestar, aunque tras la revisión teórica se espera una relación negativa entre las variables. Por tal razón se realizó un análisis de regresión lineal entre las variables.

Tabla 4.13: Relación histórica entre Poder del Movimiento Obrero y Partidos de Izquierda (1945-1979) y el IBM (1980's-2000's)

Poder del Movimiento Obrero y Partidos de Izquierda (MOI) y el IBM			
	Alto IBM (1,00-0,66)	Medio IBM (0,65-0,33)	Bajo IBM (0,32-0,00)
Alta Fortaleza Relativa del MOI	Argentina (0,7539) Uruguay (0,6162) Chile (0,5606)	Venezuela (0,8447) Costa Rica (0,552)	Bolivia (1,0135) Perú (0,6706)
Baja Fortaleza Relativa del MOI	Puerto Rico (0,3439)	Méjico (0,4257) Brasil (0,2102) Panamá (0,0252)	Colombia (0,1974) Ecuador (0,1625) Paraguay (0,0975) República Dominicana (0,0564) El Salvador (0,0254) Guatemala (0,0081)

Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

Se utilizaron los datos del Índice de Poder del Movimiento Obrero-Izquierda (IPMOI) en el período 1945-1979 y los datos del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) en el período de la globalización. En la Tabla 4.14 se observan los resultados de la regresión lineal entre las variables. El valor positivo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación positiva entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,3049. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables es positivo mas no puede ser considerado como fuerte. El resultado del coeficiente de determinación (R^2) denota que cerca del 9,30% de la varianza del IBM puede ser explicada por la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda representada por el IPMOI. A su vez este resultado también demuestra que el IBM y la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda comparten un 9,30% de elementos comunes. El R^2 ajustado confirma la positiva mas no significativa variación explicada por el modelo.

En el Gráfico 4.5 se confirma la relación positiva entre ambas variables al visualizar en el diagrama de dispersión la línea de regresión con una inclinación ligeramente positiva. A su vez en el gráfico se confirma la ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación calculado en Statplus y presentado en la Tabla 4.14. Por último y utilizando el análisis de contraste de regresión se observa que el p-value es 0,23406, por lo cual se concluye que es probable que estos datos presenten

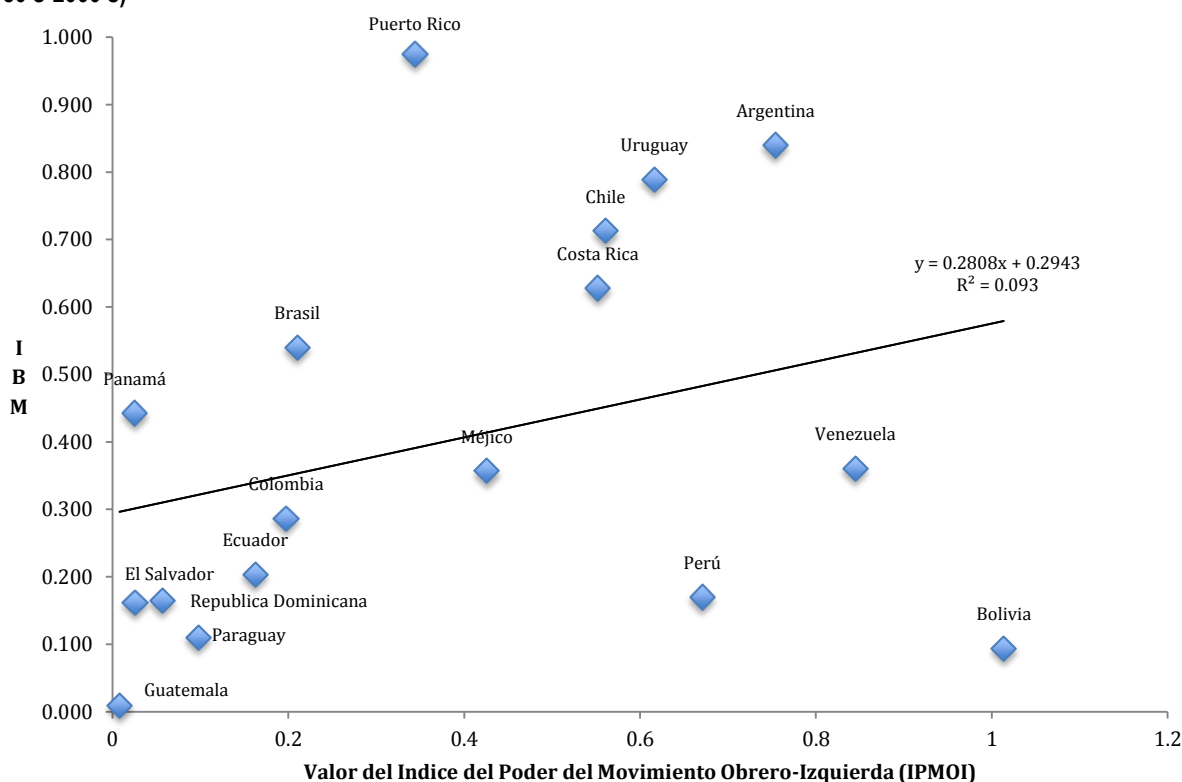
un valor de $b=0$. Esto quiere decir que no se rechaza la hipótesis nula y a su vez se confirma que el modelo de regresión no es significativo.

Tabla 4.14: Resultados de regresión lineal entre el IPMOI presentado por la muestra en el período pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el período de globalización

Regresión Lineal IBM-IPMOI	
Estadísticas de Regresión	
<i>R</i>	0,3049
<i>R Cuadrado</i> (R^2)	0,09296
<i>R Cuadrado Ajustado</i>	0,03249
<i>Error Estándar</i>	0,29062
<i>Número Total de Casos</i>	17
$A = 0,2943 + 0,2808 * B$	

Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

Gráfico 4.5: Relación histórica entre Poder del Movimiento Obrero y Partidos de Izquierda (1945-1979) y el IBM (1980's-2000's)



Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

4.4.3.2.1 Fortaleza del Movimiento Obrero y Grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)

Ahora bien, como se mencionó en el apartado teórico de la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda, el IPMOI es un índice de combinación aditiva entre dos indicadores: (1) el promedio de la densidad sindical en la era pre globalización (datos disponibles) -que cuantifica la fortaleza del movimiento obrero- y, (2) los votos que recibieron los partidos de izquierda y centro-

izquierda durante las elecciones de 1945-1979 –que cuantifica la fortaleza de los partidos de izquierda y centro-izquierda-. Entonces, ¿cuál sería la relación entre el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) y cada una de estos indicadores que juntos forman el IPMOI? ¿Será más efectivo alguno de los dos indicadores en explicar la variación del IBM a través del modelo de regresión lineal? Para contestar estas preguntas se realizó un análisis de regresión lineal entre cada uno de estos dos indicadores y el IBM.

Utilizando el promedio de los datos disponibles de densidad sindical (alrededor de 1950 y 1960) y los datos del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) se realizó un análisis de regresión lineal. En la Tabla 4.15 se pueden observar los resultados de la regresión lineal entre las variables. El valor positivo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación positiva entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,5528. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables –a diferencia del resultante entre el IPMO y el IBM- es relativamente fuerte, aunque claro esta la relación no es perfecta. El resultado del coeficiente de determinación (R^2) denota que cerca del 30,56% de la varianza del IBM puede ser explicada por la densidad sindical. A su vez este resultado también demuestra que el IBM y la densidad sindical comparten un 30,56% de elementos comunes. El R^2 ajustado confirma la variación explicada por el modelo.

Tabla 4.15: Resultados de regresión lineal entre el promedio de la densidad sindical (fuerza del movimiento obrero) presentado por la muestra en el periodo pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el periodo de globalización

Regresión Lineal IBM-D.Sin	
Estadísticas de Regresión	
R	0,55276
R Cuadrado (R^2)	0,30555
R Cuadrado Ajustado	0,25925
Error Estándar	0,25429
Número Total de Casos	17
$A = 0,2204 + 1,3708 * B$	

Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

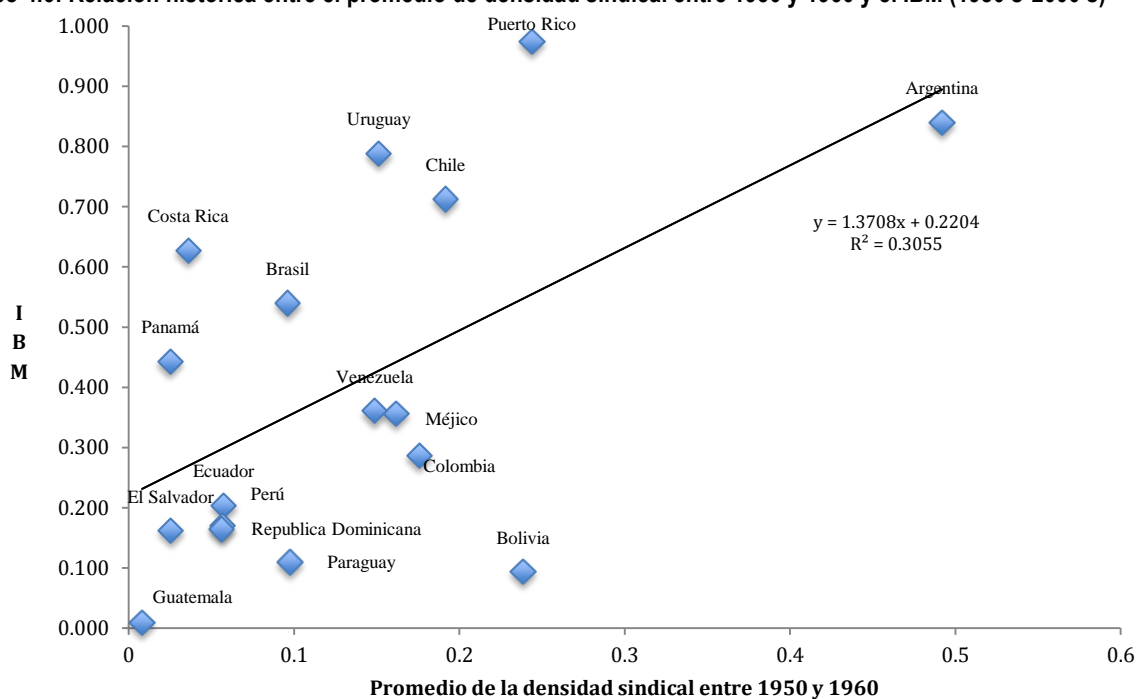
En el Gráfico 4.6 se confirma la relación positiva entre ambas variables al visualizar en el diagrama de dispersión la línea de regresión con una inclinación positiva. A su vez en el gráfico se confirma la ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación calculado en Statplus y presentado en la Tabla 4.15. Por último y utilizando el análisis de contraste de regresión se observa que el p-value es 0,02138. Para rechazar la hipótesis nula el StatPlus considera que p-value tiene que ser menor que 0,02 por lo cual concluye que es probable que estos datos presenten un valor de $b=0$. Ahora bien, siguiendo a Rojo Abuín (2007) se puede rechazar la hipótesis nula del contraste de regresión si el p-value es menor que 0,05 y a su vez confirmar que el modelo de regresión es significativo. En este estudio, se considera que para rechazar la hipótesis nula el p-value tiene que ser

menor que 0,05, por lo tanto se concluye que el modelo de regresión es significativo –mas no altamente significativo.

4.4.3.2.2 Fortaleza de los partidos de izquierda y centro-izquierda, y el grado de desarrollo del Estado de Bienestar (IBM)

Utilizando el promedio del porcentaje de votos obtenidos por partidos políticos de centro-izquierda e izquierda entre las elecciones de 1945-1979 y los datos del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) se realizó un análisis de regresión lineal. En la Tabla 4.16 se pueden observar los resultados de la regresión lineal entre las variables. El valor positivo del coeficiente de regresión confirma que existe una relación positiva entre las variables. El resultado del coeficiente de correlación (R) fue 0,1181. Es decir, el grado de relación existente entre las dos variables es positivo pero exhibe una débil fortaleza. El resultado del coeficiente de determinación (R^2) denota que cerca del 1,39% de la varianza del IBM puede ser explicada por la fortaleza de los partidos de izquierda y centro-izquierda. A su vez este resultado también demuestra que el IBM y la fortaleza de los partidos de izquierda y centro-izquierda comparten cerca del 1,39% de elementos comunes. El R^2 ajustado confirma que efectivamente la magnitud de la relación entre las variables es débil.

Gráfico 4.6: Relación histórica entre el promedio de densidad sindical entre 1950 y 1960 y el IBM (1980's-2000's)



Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

Tabla 4.16: Resultados de regresión lineal entre el porcentaje de votos obtenidos por partidos de izquierda y centro-izquierda en elecciones durante el periodo pre globalización y el resultado del Índice de Bienestar Multidimensional en el periodo de globalización

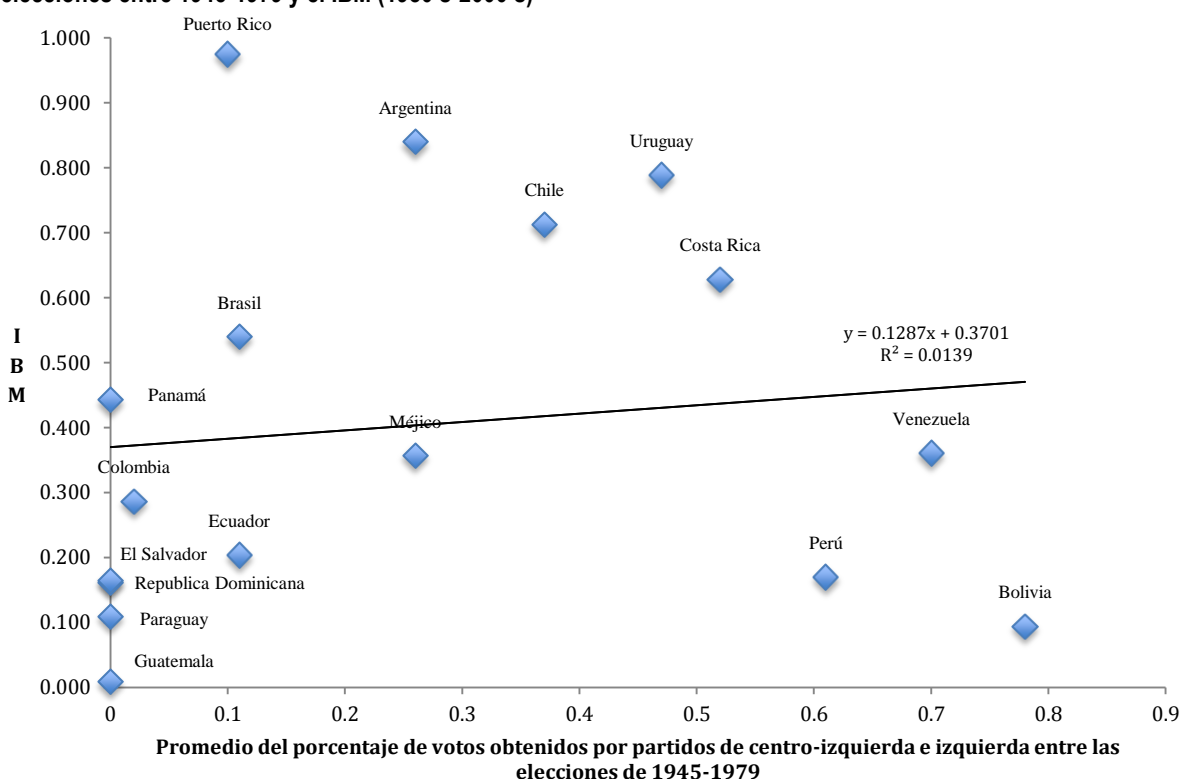
Regresión Lineal IBM-V.Izq	
Estadísticas de Regresión	
<i>R</i>	0,11807
<i>R Cuadrado (R²)</i>	0,01394
<i>R Cuadrado Ajustado</i>	-0,0518
<i>Error Estándar</i>	0,30302
<i>Número Total de Casos</i>	17
A = 0,3701 + 0,1287 * B	

Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

En el Gráfico 4.7 se confirma la relación ligeramente positiva entre ambas variables al visualizar en el diagrama de dispersión la línea de regresión con una inclinación levemente positiva. A su vez en el gráfico se confirma la ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación calculado en Statplus y presentado en la Tabla 4.16. Por último y utilizando el análisis de contraste de regresión se observa que el p-value es 0,65177 por lo cual se concluye que es probable que estos datos presenten un valor de $b=0$. Es decir, no se rechaza la hipótesis nula y se confirma que el modelo de regresión no es significativo.

Tras haber evaluado la relación existente entre cada una de las variables/condicionantes con el grado de desarrollo del Estado de bienestar, convendría responder las preguntas que se plantearon al inicio de esta sección. ¿Se puede comprobar alguna relación importante entre la experiencia de las variables explicativas y el grado de desarrollo del Estado de bienestar obtenido? Teniendo en consideración los resultados de las regresiones lineales simples se puede considerar que dos variables explicativas mostraron una relación relativamente fuerte y significativa con el grado de desarrollo del Estado de bienestar en los países latinoamericanos y caribeños. Estas dos variables son: (1) el desarrollo económico y (2) la experiencia democrática. La variable (3) apertura comercial se puede considerar significativa, como lo concluyó Segura-Ubiergo (2007) si se excluyen de la muestra los casos de Panamá y Puerto Rico. La variable restante, que fue operacionalizada mediante el (4) IPMOI, tampoco fue significativa por si sola para explicar el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Al analizar los dos componentes que conforman el IPMOI se afirma que el poder del movimiento obrero (fuerza sindical) presenta una relación más significativa que el poder de los partidos de izquierda y centro-izquierda (voto a la izquierda y centro-izquierda) con el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Estas conclusiones presentan un primer acercamiento de lo que se puede esperar al realizar en análisis cualitativo comparado. Se puede predecir que las dos variables más significativas a la hora de explicar el porqué unos países han logrado desarrollar su Estado de bienestar más que otros en la región latinoamericana, son la experiencia democrática y el desarrollo económico.

Gráfico 4.7: Relación histórica entre el porcentaje de votos obtenidos por partidos de izquierda y centro-izquierda en elecciones entre 1945-1979 y el IBM (1980's-2000's)



Fuente: Tabla 4.5 y Tabla 3.27

Para confirmar si las cuatro variables explicativas consideradas en este estudio son, en su conjunto, suficientemente significativas e influyentes en la variable dependiente (IBM) se realizó un análisis cualitativo comparado (QCA). El propósito fue comprobar el comportamiento de estas cuatro variables explicativas durante la experiencia histórica del período pre globalizador y examinar si es posible identificar una trayectoria común de condiciones que pudieron haber influido en el grado de desarrollo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe.

4.5 Análisis Cualitativo Comparado (QCA) entre las cuatro condicionantes y el desarrollo del Estado de bienestar: Metodología y Resultados

Al inicio de este capítulo se habían planteado tres preguntas que de cierta manera han guiado el desarrollo del mismo. Las preguntas son: ¿Qué condiciones económicas y políticas presentaron los países que lograron un mayor desarrollo del bienestar? ¿Qué condiciones estuvieron ausentes en los países con menor desarrollo del bienestar? ¿Se puede trazar la trayectoria seguida por los países con alto, medio y bajo desarrollo del Estado de bienestar, en término de las condiciones similares que presentaron cada uno? En esta sección se procede a dar respuesta a las preguntas mediante la técnica del análisis cualitativo comparado (QCA).

4.5.1 Metodología

Según Ragin (2006) en el análisis cualitativo comparado (QCA) se representa a cada caso como la combinación de condiciones causales y resultados esperados. El propósito de esta técnica es representar la información en una tabla de la verdad (“truth-table”) donde se puedan identificar las diferentes combinaciones de las condiciones que producen un resultado específico. En esta investigación el QCA presenta la posibilidad de evaluar las diferentes condiciones políticas y económicas que producen diversos grados de desarrollos del Estado de bienestar en la región. Según Rihoux et al. (2011) la intención de Ragin era desarrollar una estrategia como un punto medio entre los enfoques orientados a los casos (cualitativos) y los enfoques orientados a las variables (cuantitativos), que “puedan integrar las ventajas de los enfoques orientados a los casos con las ventajas de los enfoques orientados hacia las variables” (Ragin, 1987: 84). Entonces el QCA implica “(1) una combinación de condiciones (variables independientes o explicativas) que eventualmente producen un fenómeno –el resultado (variable dependiente o fenómeno a ser explicado); (2) combinaciones diferentes de condiciones que pueden producir el mismo resultado; y (3) dependiendo del contexto, una condición específica puede tener también un impacto diferente al esperado en el resultado” (Rihoux et al., 2011: 12).

Según Ragin (s.f) el proceso del QCA se divide en tres fases: (1) Identificación de los casos y las condiciones causales; (2) Construir la tabla de la verdad y resolver contradicciones; (3) Analizar la tabla de la verdad; y (4) Evaluar los resultados. Ragin (1987) rechaza el que mediante el QCA se determine una única causalidad, sino que se determine un número de diversas trayectorias o modelos que pudieron haber permitido el respectivo resultado final. Es decir, diversas trayectorias de condiciones políticas y económicas presentes en los países de la muestra durante la era de la pre globalización que pudieron haber permitido un resultado final: el grado de desarrollo del Estado de bienestar¹⁵¹.

Con el fin de comprobar de qué manera la experiencia histórica de las condiciones (variables independientes) pueden explicar el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región latinoamericana fue necesario realizar un QCA con las cuatro variables explicativas analizadas anteriormente. Utilizando como referencia metodológica el trabajo de Ragin (1987), se utilizó el proceso algebraico booleano en donde a través del análisis comparativo se especificaron las relaciones causales entre las condiciones políticas y económicas (variables independientes) y el “outcome”, que será traducido al español como resultado esperado. Aunque son tres los posibles

¹⁵¹ Para profundizar sobre las fases, los pasos intermedios de las fases, así como ver ejemplos del propio QCA acudir a los textos de (Ragin, s.f; 1987; 1994).

resultados que los países latinoamericanos pueden aspirar a obtener¹⁵² según el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar, se realizaron dos análisis cualitativos comparados ya que cada una de las variables explicativas fueron catalogadas en dos niveles: alta y baja (experiencia democrática, fuerza del movimiento obrero izquierda, desarrollo económico y apertura comercial). El primero de los análisis presenta la combinación de condiciones favorables para la expansión del Estado de bienestar. Para analizar el “outcome” o resultado esperado utiliza el: (1) alto desarrollo relativo del Estado de bienestar y (2) medio desarrollo relativo del Estado de bienestar. El segundo análisis presenta la combinación de condiciones desfavorables para la expansión del Estado de bienestar. Para analizar el “outcome” o resultado esperado utiliza: el bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Según Ragin (s.f) el análisis cualitativo comparado requiere un conocimiento en profundidad de las variables a estudiar –en este caso las condicionantes del desarrollo del Estado de bienestar. Sin embargo permite realizar análisis comparado entre casos con características heterogéneas enfocando el análisis en el resultado esperado. Además el análisis cualitativo comparado presenta la ventaja de poderse utilizar con muestras que presenten el problema estadístico de “muchos casos y pocas observaciones”. En esta parte de la investigación hay muchos casos para pocas observaciones – principalmente porque se utilizan los promedios de las observaciones como datos para el análisis- sin embargo la utilización del QCA no se excluye al presentar este “problema estadístico”

¿Por qué este análisis es más comprensible o útil para analizar las combinaciones de condiciones que fueron necesarias para lograr un alto o bajo desarrollo del Estado de bienestar? Ragin (1987) propuso una serie de matrices de datos cualitativos binarios (0,1) en donde se describía la presencia o ausencia de características o condiciones. De esta manera se sustituyen los valores originales de los diecisiete países en las cuatro variables explicativas por **1** y **0**. El país exhibe un **1** en la variable explicativa (condicionante) que presente las características promotoras o favorables para el “outcome” deseado. Por consiguiente, los países exhiben un **0** en la variable explicativa (condicionante) que presente las características inhibidoras o desfavorables para el “outcome” deseado. Con los datos favorables (1) y los desfavorables (0) de las condicionantes se construye la tabla de la verdad o “truth-table”. De esta manera se puede comprender más fácilmente que condiciones, promotoras o inhibidoras del “outcome” deseado estuvieron presentes en el contexto histórico de la pre globalización. Además se puede conocer la combinación de condicionantes necesarias para que un país presente un alto, o bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Finalmente se construye un diagrama en cuatro niveles –uno por cada condicionante- que hace

¹⁵² Son tres los posibles resultados a obtener, ya que el grado de desarrollo del Estado de bienestar, medido en ese estudio según el Índice de bienestar multidimensional (IBM) fue valorado en tres niveles: alto, medio y bajo.

posible visualizar y trazar la trayectoria que siguieron los países según su grado de desarrollo del Estado de bienestar.

4.5.2 Resultado esperado: Alto desarrollo relativo del Estado de bienestar

En la Tabla 4.17 se presentan los resultados de las condiciones económicas y políticas de los diecisiete países de la muestra. Si la condición favorable para el resultado esperado, es decir un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar está presente en el país, este exhibe un uno, si por el contrario el país no presenta la condición favorable este exhibe un cero.

Tabla 4.17: Condiciones Políticas y Económicas Favorables para el Desarrollo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe

Países	Condiciones Políticas Favorables		Condiciones Económicas Favorables		Outcome Alto grado de desarrollo del EB (IBM >0,66)
	Democracia duradera	Fuerte lazo obrero- partidos de izquierda	Baja Apertura Comercial	Alto Desarrollo Económico	
Argentina	0	1	1	1	1
Bolivia	0	1	1	0	0
Brasil	1	0	1	0	1
Chile	1	1	1	0	1
Colombia	0	0	1	0	0
Costa Rica	1	1	1	1	0
Ecuador	0	0	1	0	0
El Salvador	0	0	1	0	0
Guatemala	0	0	0	0	0
Méjico	0	0	1	1	0
Panamá	0	0	0	0	0
Paraguay	0	0	1	0	0
Perú	0	1	1	0	0
Puerto Rico	1	0	0	1	1
República Dominicana	0	0	0	0	0
Uruguay	1	1	1	1	0
Venezuela	1	1	0	1	0

Fuente: Tabla 4.1, Tabla 4.2, Tabla 4.3, Tabla 4.5 y Tabla 3.27 ; Elaboración Propia

Al analizar los datos presentados en la Tabla 4.17 se puede llegar a la conclusión de que no es posible identificar una trayectoria común seguida por los cuatro países con un IBM superior a 0,66, en términos de condiciones económicas y políticas favorables para la expansión del Estado de bienestar. Al analizar la Tabla 4.18 se pueden obtener varias conclusiones sobre la experiencia histórica seguida por estos cuatro países durante el período de la pre globalización:

- 1) Argentina, Chile y Uruguay tienen en común el haber presentado una condición política favorable y una condición económica favorable para la expansión del Estado de bienestar. La condición económica fue una baja apertura comercial y la condición política fue la alta fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda. Sin embargo Puerto Rico presentó ambas condiciones desfavorables para la expansión del Estado de bienestar.
 - Costa Rica, Venezuela, Perú y Bolivia exhibieron las dos mismas condiciones favorables para el desarrollo del Estado de bienestar -baja apertura comercial y alta fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda-, mas no presentaron un IBM mayor a 0,66.

- 2) Chile, Puerto Rico y Uruguay presentaron una alta experiencia democrática, condición política favorable para la expansión del Estado de bienestar. Mientras que Argentina exhibió una baja experiencia democrática.
 - Costa Rica, Venezuela, y Brasil también exhibieron una baja apertura comercial y una alta fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda-, mas no presentaron un IBM mayor a 0,66.
- 3) Uruguay es el único país que presentó durante el período denominado pre globalización, todas las condiciones políticas y económicas favorables para la expansión del Estado de bienestar. Argentina y Chile presentaron tres y Puerto Rico presento dos.
- 4) Puerto Rico y Uruguay tienen en común el haber presentado una condición política favorable y una condición económica favorable para la expansión del Estado de bienestar. La condición económica fue un alto desarrollo económico y la condición política fue la alta experiencia democrática. Estas condicionantes fueron las más significativas a la hora de explicar el grado de desarrollo del Estado de bienestar, según el resultado de los análisis de regresión lineal simple realizado anteriormente.
 - Costa Rica y Venezuela también exhibieron las dos mismas condiciones favorables para el desarrollo del Estado de bienestar -alto desarrollo económico y alta experiencia democrática-, mas no presentaron un IBM mayor a 0,66.

Tabla 4.18: Países con un alto desarrollo del Estado de bienestar: ¿Qué condiciones políticas y económicas favorables para la expansión del Estado de bienestar estuvieron presentes en los países?

	Desarrollo Económico	Apertura Comercial	Democracia	Fuerza M. Obrero y P. Izquierda
Argentina	+	+	-	+
Chile	-	+	+	+
Puerto Rico	+	-	+	-
Uruguay	+	+	+	+

Elaboración Propia utilizando como referencia los datos de la Tabla 4.17

¿Algún país latinoamericano con un IBM inferior a 0.66 exhibió las mismas condiciones políticas y/o económicas que alguno de los cuatro países con un alto desarrollo del Estado de bienestar? Al observar el Gráfico 4.8 se confirma que el caso de Costa Rica presentó el mismo camino que Uruguay mas no obtuvo un IBM superior a 0,66. Costa Rica fue el país que obtuvo el valor del IBM más cercano al grupo con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar. Sin embargo, se puede argumentar que al no presentar niveles de cobertura y niveles de resultados de las instituciones del bienestar lo suficientemente altos no logró reflejar en los indicadores un alto nivel de desarrollo del Estado de bienestar. Otra de las posibles razones para que no presentara el mismo grado de desarrollo del Estado de bienestar que Uruguay, podría ser el que Costa Rica en el indicador de gasto social per cápita y camas hospitalarias por cada 10k habitantes presentó un valor que representa básicamente la mitad del valor que presento Uruguay.

En el capítulo dos se confirmó que Avancemos –de Costa Rica- y Asignaciones Familiares –de Uruguay- fueron los Programas de Transferencia Condicionadas con mayor cobertura efectiva monetaria. Ahora bien, en término de cobertura efectiva de beneficiarios, Costa Rica presentó un

82,59% de personas bajo la línea de la pobreza monetaria nacional costarricense no beneficiada por Avancemos. Este es otro ejemplo de diferencias en términos de cobertura entre dos países –Uruguay y Costa Rica- que si bien presentaron las mismas condiciones favorables para el desarrollo del Estado de bienestar, el resultado reflejado en el IBM no fue tan similar¹⁵³.

4.5.3 Resultado esperado: Medio desarrollo relativo del Estado de bienestar

Al analizar los datos presentados en la Tabla 4.17 se puede llegar a la conclusión de que tampoco es posible identificar una trayectoria común seguido por los cinco países con un IBM inferior a 0,66 pero superior a 0,33, en términos de condiciones económicas y políticas favorables para la expansión del Estado de bienestar. Si se analiza la Tabla 4.19 se pueden obtener varias conclusiones sobre la experiencia histórica seguida por estos cinco países durante el período de la pre globalización:

- 1) Brasil, Costa Rica y México presentaron una baja apertura comercial, condición económica favorable para la expansión del Estado de bienestar, mas no presentaron ninguna otra condición económica o política en común que pudiese reflejar el indicio de una experiencia histórica común. Mientras que Venezuela y Panamá presentaron una alta apertura comercial.
 - Uruguay, Argentina, Perú, Bolivia, El Salvador, Ecuador, Colombia y Paraguay también exhibieron una baja apertura comercial, mas no presentaron un IBM mayor que 0,33 pero menor que 0,66 ($0,66 < \text{IBM} < 0,33$).
- 2) Costa Rica y México presentaron las dos condiciones económicas favorables, pero México a diferencia de Costa Rica no exhibió ninguna condición política favorable. Mientras que Venezuela y Brasil presentaron una condición económica favorable, y Panamá no presentó ninguna.
 - Uruguay y Argentina también exhibieron las dos mismas condiciones económicas favorables para el desarrollo del Estado de bienestar mas no presentaron un IBM mayor que 0,33 pero menor que 0,66.
- 3) Costa Rica y Venezuela presentaron las dos condiciones políticas favorables, pero Venezuela solo exhibió una de las condiciones económicas favorables. Mientras que Brasil presentó una condición política favorable, y México y Panamá ninguna.
 - Chile, Uruguay, Argentina, Perú y Bolivia también exhibieron las dos mismas condiciones políticas favorables para el desarrollo del Estado de bienestar mas no presentaron un IBM mayor que 0,33 pero menor que 0,66.
- 4) Como se puede concluir de los dos puntos anteriores, Costa Rica fue el único país de este grupo que presentó durante el período denominado pre globalización, todas las condiciones políticas y económicas

¹⁵³ Entiendo que es de gran importancia entender que las variables explicativas utilizadas en el QCA son condicionantes del desarrollo relativo del Estado de bienestar, mas no determinantes. Y es que las condicionantes pueden facilitar el resultado esperado, mientras que una determinante fija o establece de antemano el resultado esperado. Uruguay y Costa Rica pueden presentar las mismas condicionantes favorables para el desarrollo del Estado de bienestar y sin embargo presentar resultados del IBM diferentes porque otros factores ajenos a las variables consideradas determinaron este resultado.

favorables para la expansión del Estado de bienestar. Venezuela por su parte exhibió tres, Brasil y Méjico presentaron dos y Panamá ninguna.

- 5) Por último, y como se mencionó en el punto anterior, Panamá no presentó ninguna de las cuatro condiciones políticas ni económicas favorables para el desarrollo del Estado de bienestar consideradas en este estudio. ¿Cómo es posible que este país sin haber presentado ninguna condición política ni económica favorable haya logrado desarrollar un desarrollo medio del Estado de bienestar similar al de los restantes cuatro países del grupo? En primer lugar, destacar nuevamente que las variables explicativas consideradas en esta investigación son condicionantes mas no determinantes del desarrollo relativo del Estado de bienestar. Panamá presento los resultados más desfavorables de estos cinco países en cada una de las cuatro condiciones políticas y económicas. Además en todas las variables/ explicativas hubo países con un IBM menor que presentaron datos más favorables para la expansión del Estado de bienestar de los que presentó Panamá. Sería muy interesante realizar un estudio de caso de Panamá para así poder examinar que otras condiciones pudieron haber favorecido a que este país desarrollara un Estado de bienestar como el que demuestra el IBM.

Tabla 4.19: Países con un nivel medio de desarrollo del Estado de bienestar: ¿Qué condiciones políticas y económicas favorables para la expansión del Estado de bienestar estuvieron presentes en los países?

	Desarrollo Económico	Apertura Comercial	Democracia	Fuerza M. Obrero y P. Izquierda
Brasil	-	+	+	-
Costa Rica	+	+	+	+
Méjico	+	+	-	-
Panamá	-	-	-	-
Venezuela	+	-	+	+

Elaboración Propia utilizando como referencia los datos de la Tabla 4.17

¿Algún país latinoamericano con un IBM inferior a 0,33 exhibió las mismas condiciones políticas y económicas que alguno de los cinco países con un medio desarrollo del Estado de bienestar? Si se observa el Gráfico 4.8 se puede observar que tanto República Dominicana como Guatemala presentan la misma experiencia histórica en cuanto a las condiciones políticas y económicas consideradas en este estudio. Ninguno de los tres casos presentó una condición política o económica favorable para el desarrollo relativo del Estado de bienestar. Una de las posibles razones para explicar el porqué Panamá presenta un IBM mayor que el de República Dominicana y Guatemala –aun compartiendo la misma trayectoria histórica de condiciones- es la diferencia existente en prácticamente todos los indicadores que formaron parte del Índice de Bienestar Multidimensional (IBM). Como se puede observar en la Tabla 4.20 Panamá presentó niveles de gasto, cobertura y resultados de las instituciones del bienestar superiores a República Dominicana en un 87,5% de los indicadores y en un 100% de los indicadores de Guatemala.

4.5.4 Resultado esperado: Bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar

En la Tabla 4.21 se presentan los resultados de las condiciones económicas y políticas desfavorables para el desarrollo del Estado de bienestar en los diecisiete países de la muestra. Si la condición desfavorable para el resultado esperado, es decir un bajo desarrollo relativo del Estado de

bienestar está presente en el país, este exhibe un uno, si por el contrario el país no presenta la condición desfavorable este exhibe un cero.

Tabla 4.20: ¿Cuánto representa el valor de los ocho indicadores del IBM que exhibió República Dominicana y Guatemala en comparación al de Panamá?

	Gasto Social (% del PIB)	Gasto Social (% del Gasto Público)	Gasto Social per Cápita a dólares de 1995	% Población con cobertura Seguridad Social	% Asalariados con cobertura jubilación	Camas hospitalarias por 10k habitantes	Años de Educación (% alto grado educación)	Probabilidad de no padecer mortalidad infantil en menores de 5 años
Panamá	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
República Dominicana	39,81%	84,97%	81,20%	15,71%	100,88%	45,45%	79,38%	98,87%
Guatemala	28,70%	93,76%	54,37%	28,23%	62,62%	27,27%	27,29%	98,11%

Nota: Los porcentajes de República Dominicana y Guatemala hacen referencia a la proporción de gasto, cobertura y resultados en términos comparados con los resultados de Panamá.

Fuente: Tabla 3.27

Tabla 4.21: Condiciones Políticas y Económicas Desfavorables para el Desarrollo del Estado de Bienestar en América Latina y el Caribe

Países	Condiciones Políticas Desfavorables		Condiciones Económicas Desfavorables		"Outcome" Bajo grado de desarrollo del EB (IBM >0,33)
	Democracia No duradera	Débil lazo obrero-partidos de izquierda	Alta Apertura Comercial	Bajo Desarrollo Económico	
Argentina	1	0	0	0	0
Bolivia	1	0	0	1	1
Brasil	0	1	0	1	0
Chile	0	0	0	1	0
Colombia	1	1	0	1	1
Costa Rica	0	0	0	0	0
Ecuador	1	1	0	1	1
El Salvador	1	1	0	1	1
Guatemala	1	1	1	1	1
México	1	1	0	0	0
Panamá	1	1	1	1	0
Paraguay	1	1	0	1	1
Perú	1	0	0	1	1
Puerto Rico	0	1	1	0	0
República Dominicana	1	1	1	1	1
Uruguay	0	0	0	0	0
Venezuela	0	0	1	0	0

Fuente: Tabla 4.1, Tabla 4.2, Tabla 4.3, Tabla 4.5 y Tabla 3.27; Elaboración Propia

Al analizar los datos presentados en la Tabla 4.21 se puede llegar a la conclusión de que a diferencia de los países con un alto y medio desarrollo relativo del Estado de bienestar, los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar presentaron un camino similar en término de condiciones económicas y políticas desfavorables para la expansión del Estado de bienestar. Los ocho países que exhibieron un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar presentaron un bajo desarrollo económico y una baja experiencia democrática durante la era de la pre globalización. Este resultado resalta la importancia que obtuvieron estas dos condiciones en la regresión lineal simple por mínimos cuadrados con la variable dependiente. Al analizar la Tabla 4.22 se pueden obtener varias conclusiones sobre la experiencia histórica seguida por estos ocho países durante el período de la pre globalización:

1. Colombia, Ecuador, Perú, El Salvador, Paraguay y Bolivia presentaron una baja apertura comercial. Solo Perú y Bolivia presentaron otra condición favorable para el Estado de bienestar en común: una alta fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda. Mientras que República Dominicana y Guatemala presentaron una alta apertura comercial.
2. República Dominicana y Guatemala fueron los únicos países de este grupo que presentaron durante el período denominado pre globalización, todas las condiciones políticas y económicas desfavorables para la expansión del Estado de bienestar. Colombia, Ecuador, El Salvador y Paraguay, presentaron tres condiciones desfavorables, mientras que Perú y Bolivia presentaron dos.
3. Lo más importante es destacar nuevamente que todos los países que presentaron un bajo nivel de desarrollo relativo del Estado de Bienestar exhibieron una baja experiencia democrática y un bajo desarrollo económico durante la era de la pre globalización.

Tabla 4.22: Países con un bajo nivel de desarrollo del Estado de bienestar: ¿Qué condiciones políticas y económicas favorables para la expansión del Estado de bienestar estuvieron presentes en los países?

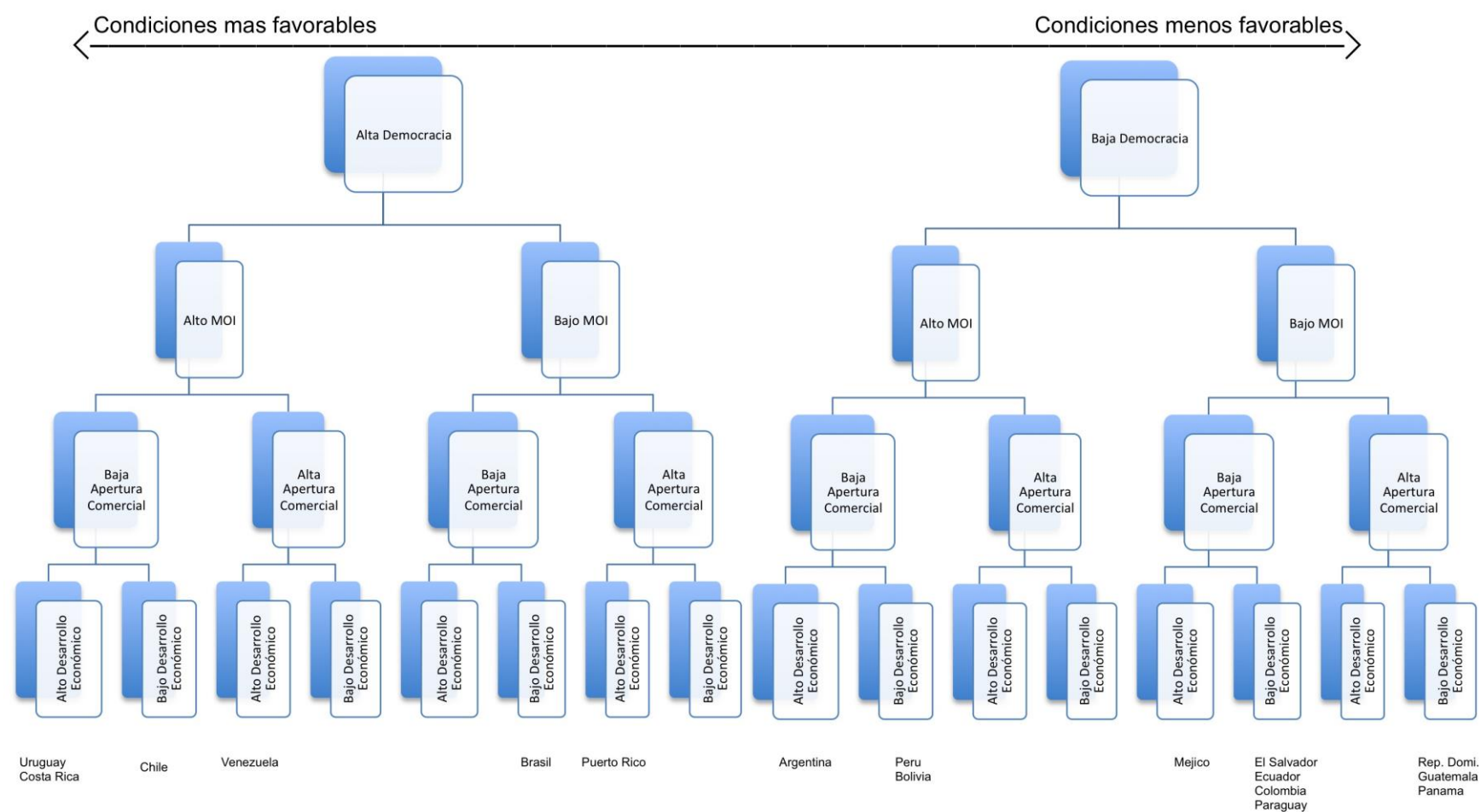
	Desarrollo Económico	Apertura Comercial	Democracia	Fuerza M. Obrero y P. Izquierda
Colombia	-	+	-	-
Ecuador	-	+	-	-
Perú	-	+	-	+
República Dominicana	-	-	-	-
El Salvador	-	+	-	-
Paraguay	-	+	-	-
Bolivia	-	+	-	+
Guatemala	-	-	-	-

Elaboración Propia utilizando como referencia los datos de la Tabla 4.17

¿Algún país latinoamericano con un IBM superior a 0,33 exhibió las mismas condiciones políticas y económicas que alguno de los ocho países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar? Si se observa el Gráfico 4.8 se puede concluir que solo Panamá exhibe las mismas condiciones que República Dominicana y Guatemala. Las razones pueden ser varias aunque ya algunas se discutieron en la sección anterior.

Es decir, el que los países latinoamericanos y caribeños de la muestra hayan presentado durante la era de la pre globalización una baja experiencia democrática junto a un bajo desarrollo económico los condicionó de una manera importante a presentar un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Esto es así ya que Panamá fue el único país junto a los ocho del tercer grupo que presentó un bajo desarrollo económico y una baja experiencia democrática. Se puede argumentar entonces que según la muestra y el período analizado la ausencia de estas dos condiciones explican en un 88,89% la probabilidad de presentar un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Gráfico 4.8: Resultado del Análisis Cualitativo Comparado con el “outcome” esperado de alto grado de desarrollo del Estado de bienestar



4.6 Análisis comparado de las condiciones entre los resultados de Segura-Ubiergo y la presente investigación

Utilizando las mismas cuatro condiciones políticas y económicas –aunque cuantificándolas en algunos casos diferente- Segura-Ubiergo (2007) examinó la posibilidad de que los países con un alto grado de esfuerzo del bienestar presentaran una trayectoria común. Segura-Ubiergo logró definir un camino común de condicionantes que explicar el porqué algunos países lograron desarrollar su Estado de bienestar, mientras que en este estudio no. Sin embargo, si es posible definir una trayectoria común seguida por países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Es necesario considerar varias cuestiones que puedan explicar el porqué los resultados y conclusiones entre ambos estudios fueran diferentes. (1) Segura-Ubiergo utilizó en su análisis tres países menos que en esta investigación (no incluye a Colombia, Panamá ni a Puerto Rico) por lo que la inclusión de más países de la región pudo haber alterado los resultados¹⁵⁴. (2) Además, Segura-Ubiergo considera dos grados de desarrollo relativo del Estado de bienestar (alto y bajo) a diferencia de los tres grados de desarrollo considerados en este estudio. (3) Segura-Ubiergo utiliza indicadores y/o fuentes diferentes en ciertas variables a las utilizadas en este estudio. (4) Por último, Segura-Ubiergo construye un índice de esfuerzo de bienestar basado principalmente en medidas de gasto social mientras que en este estudio se construyó un índice multidimensional para presentar el desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Hay que apuntar que según los datos y el análisis de Segura-Ubiergo sí que hay dos posibles caminos para lograr un alto grado de esfuerzo de bienestar:

1. Es necesario tener presentes las dos condiciones económicas favorables y una de las condiciones políticas favorables. Los países que siguen este camino son: Uruguay, Costa Rica, Brasil y Argentina.
2. Es necesario tener presentes las dos condiciones políticas favorables y ninguna de las condiciones económicas favorables. El país que sigue este camino es: Chile.

Lo primero que hay que señalar es que según el autor antes mencionado, todo país con un índice de esfuerzo de bienestar superior a la media muestral es catalogado con un alto esfuerzo de bienestar. Es por esto que cinco países son considerados con este grado de desarrollo. Por el contrario en esta investigación se realizó una división en tres grupos, clasificando los países en tres terciles según la puntuación obtenida en el IBM. Se entiende

¹⁵⁴ Como también podrán cambiar si se lograra considerar en el estudio todos los países de la región latinoamericana y caribeña, ya que los resultados son relativos a la muestra.

que esta agrupación es más concreta ya que los países presentan mayor similitud entre ellos, pero a su vez complica la forma de explicar cómo las condiciones económicas y políticas afectaron el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Dentro de las críticas que se le podrían imputar a Segura-Ubiergo a la hora de calcular los indicadores de las condiciones se encuentran:

1. Para calcular la condición económica de desarrollo económico/industrial, el autor utilizó los promedios de los países en el período que va de 1930-1999. Hay que apuntar que lo que se quiere lograr en este estudio es ver cómo estas cuatro condiciones, durante el período pre-globalización (1945-1979), afectaron el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Entonces, ¿Por qué incluir los datos de la década del 1930's, 1980's y el 1990's?
2. En términos de la condición económica de apertura comercial, Segura-Ubiergo utilizó como criterio para dividir los países entre alta y baja apertura comercial el valor de 30% de apertura. ¿Por qué este valor? En este estudio se utiliza como criterio para dividir los países entre alta y baja apertura comercial la media muestral de los resultados de la apertura comercial. Además los resultados obtenidos por Segura-Ubiergo no fueron los mismos que se expusieron en este análisis. Quizás la razón principal es que en esta investigación los datos de apertura comercial al igual que los datos de desarrollo económico, están ajustados a precios constantes del año base 2005 con el fin de evitar las distorsiones que causa la deflación o inflación en los países.
3. Quizás la diferencia más notoria fue el cambiar la forma de calcular la fuerza del movimiento obrero y partidos de izquierda. Segura-Ubiergo construyó un índice de fuerza laboral y partidos de izquierda con cinco indicadores, cuatro para construir el índice de fuerza laboral y uno de fuerza de partidos de izquierda. Los cuatro indicadores utilizados para medir la fuerza del movimiento obrero son medidas que no necesariamente reflejan directamente la fuerza del movimiento. Por tal razón se acudió a realizar una extensa búsqueda en bases de datos, libros y artículos científicos sobre el porcentaje de densidad sindical en los países latinoamericanos con el fin de utilizar este indicador como el índice de la fuerza del movimiento obrero. Solo fue posible conseguir datos para todos los países de la muestra en dos períodos: datos alrededor de 1950 y datos alrededor de 1960. El índice fue construido mediante la combinación aditiva del (1) promedio de densidad sindical (1950's-1960's) y (2) el

porcentaje de voto a partidos de izquierda y centro-izquierda en las elecciones entre 1945-1979. Si bien este indicador pudiera ser mejorado con otros indicadores como los propuestos por McGuire –que lamentablemente no están disponibles para gran parte de la muestra en el período temporal-, siguiendo la revisión de literatura expuesta en el apartado teórico se consideró que la densidad sindical era un mejor indicador de la fuerza del movimiento obrero que el utilizado por Segura-Ubierno.

De igual forma el análisis de Segura-Ubierno no deja de ser quizás el trabajo más completo de economía-política latinoamericana publicado hasta la fecha, sobre todo en términos de análisis del Estado de bienestar.

4.7 Conclusión

Luego de haber presentado el índice de bienestar multidimensional para el período 1980's-2000's en el capítulo anterior, con sus respectivos indicadores, dimensiones y resultados, se procedió a analizar en el presente capítulo si efectivamente era posible trazar un camino o trayectoria común ("path") seguido por los países con un mismo grado de desarrollo del Estado de bienestar. Para este análisis se utilizaron condiciones económicas (desarrollo económico y apertura comercial) y condiciones políticas (democracia y fortaleza del movimiento obrero-izquierda), como variables explicativas del desarrollo del Estado de bienestar. Se concluye el capítulo contestando las preguntas planteadas durante el transcurso del texto con el propósito de comprobar las hipótesis esbozadas.

En primer lugar, ¿Qué condiciones económicas y políticas presentaron los países latinoamericanos que lograron un mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar? Tras el análisis cualitativo comparado se llegó a la conclusión que los cuatro países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar no exhibieron una trayectoria común, en términos de condiciones económicas y políticas favorables para la expansión del Estado de bienestar durante el período de pre globalización. Uruguay presentó las cuatro condiciones favorables para la expansión del Estado de bienestar, Argentina presentó las dos condiciones económicas y una de las políticas, Chile presentó las dos condiciones políticas y una de las económicas y por su parte Puerto Rico presentó una condición política y una económica. Esto contrasta con los resultados obtenidos por Segura-Ubierno (2007), y las posibles razones para esta diferencia fueron esbozadas en la sección anterior. En un mayor grado, los países con un nivel medio de desarrollo relativo del Estado de bienestar tampoco presentaron condiciones económicas y políticas similares que pudieran explicar su respectivo desarrollo. Ahora bien,

los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar si presentaron condiciones económicas y políticas en común; las mismas se explican al contestar la segunda pregunta.

En segundo lugar, ¿Qué condiciones estuvieron ausentes en los países con menor desarrollo del Estado de bienestar? Al contrario que con los países con un grado alto y medio de desarrollo del Estado de bienestar, los países del tercer grupo (bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar) siguieron una trayectoria ("path") más condicionado y similar entre sí. Se puede trazar el siguiente camino, el cual siguieron los países con un bajo desarrollo del Estado de bienestar durante la era de la pre-globalización:

- Fue necesario tener presente una baja experiencia democrática junto a un bajo desarrollo económico. Los países que siguieron este camino fueron: Bolivia, Perú, El Salvador, Ecuador, Paraguay, Colombia, República Dominicana y Guatemala. Según el resultado que mostraron estos países se puede concluir que las demás dos condiciones no tuvieron necesariamente un efecto significativo que condicionara el bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Es decir, el que los países latinoamericanos y caribeños de la muestra hayan presentado durante la era de la pre globalización una baja experiencia democrática junto a un bajo desarrollo económico los condicionó de una manera importante a presentar un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Esto es así ya que Panamá fue el único país junto a los ocho del tercer grupo que presentó un bajo desarrollo económico y una baja experiencia democrática. Se puede argumentar entonces que según la muestra y el período analizado la ausencia de estas dos condiciones explican en un 88,89% la probabilidad de presentar un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

En tercer lugar, ¿Se puede trazar la trayectoria seguida por los países con un alto, medio y bajo grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar, en término de las condiciones similares que presentaron cada uno? A diferencia de los resultados obtenidos por Segura-Ubierno (2007), este análisis concluye que no existe una trayectoria que hayan seguido los países durante la era de la pre-globalización (1945-1979) y que haya condicionado el alto y medio grado de desarrollo del Estado de bienestar. Sin embargo, si hay una fuerte tendencia a que países en la región que presentaron una baja experiencia democrática (17 años o menos) y a su vez presentaron un bajo desarrollo económico (Promedio del PIB per Cápita PPA, a precios constantes de 2005 inferior a la media muestral: \$4.472,39) durante la era de la pre-globalización, se hayan visto condicionados a tener un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar durante las décadas de 1980's - 2000's.

Es posible considerar puntos de encuentro y desencuentro entre los resultados de esta investigación y los encontrados por Huber & Stephens (2012) en su último libro. La principal conclusión de Huber y Stephens fue que la democracia y la fortaleza de los partidos de izquierda tuvieron un efecto significativo en el desarrollo de la política social durante el siglo XX. Sin embargo en el periodo ISI la fortaleza de los partidos de izquierda no presentó una significancia estadística en el análisis del desarrollo de las políticas sociales. Utilizando el periodo de 1970-2005 los investigadores encontraron que la democracia es la variable más importante en el análisis, “principalmente porque era el principio de la cadena causal que influyó en todas las variables dependientes (gasto social, desigualdad y pobreza)” de su análisis (2012: 241). Mientras que en relación con la fortaleza de los partidos de izquierda y su influencia en el desarrollo de la política social, encontraron que aquellos partidos de masas que presentan fuertes lazos con los sindicatos tienden a presentar propuestas de políticas públicas más redistributivas y universalistas. Mientras que los partidos de izquierda considerados como de elites electorales sin lazos con organizaciones de masas tienden a ser más prudentes con sus propuestas de políticas sociales (2012: 253-254).

Lo primero a tener en consideración a la hora de comparar los resultados de Huber y Stephens con los de esta investigación, es que el propósito de ambos estudios es diferente. Huber y Stephens analizaron las diferencias en política social redistributiva y desigualdad entre países latinoamericanos y caribeños en el transcurso del siglo XX, mientras que en esta investigación se examinó si es posible identificar un “path” común entre los países que presentan un bajo, medio o alto desarrollo relativo del Estado de bienestar (según el IBM). Ahora bien, ambos tienen un punto en común y es que la democracia es una de las variable explicativa más importantes para comprender el grado de desarrollo de la política social en la región¹⁵⁵.

A diferencia del estudio de Huber y Stephens, la fortaleza de los partidos de izquierda no presentó una relación significativa con el grado de desarrollo del Estado de bienestar (Ver Tabla 4.16). Nuevamente hay que tener en consideración que Huber y Stephens evalúan desarrollo de la política social utilizando indicadores de gasto social, mientras que en esta investigación se utiliza el IBM como variable dependiente. Sin embargo, en este estudio se comprueba la relación positiva, relativamente fuerte y significativa ($p\text{-value}<0,05$) entre la densidad sindical y el IBM.

¹⁵⁵ Huber y Stephens utilizan el gasto social en educación, sanidad y seguridad social como variables dependientes, mientras que en este estudio se utiliza el Índice de bienestar multidimensional –que incluye además del gasto social, la dimensión de cobertura de los programas de bienestar y la dimensión de las instituciones del bienestar.

Ahora bien, ¿fueron acertadas las hipótesis iniciales del estudio? La experiencia histórica de los países analizados en esta investigación confirma la relación esperada entre las variables explicativas y la variable dependiente. Es decir que las variables democracia, desarrollo económico, y fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda varía positivamente con el desarrollo relativo del Estado de bienestar (IBM). Sin embargo, la variable que no necesariamente se comportó como se había esperado fue la apertura comercial. La experiencia histórica de los países de la muestra confirmó la relación levemente positiva entre la apertura comercial y el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Lo que a su vez pone en duda si efectivamente la relación entre apertura comercial y el grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana es positiva, al igual que en la región de Europa Occidental y de América del Norte. Al visualizar el Gráfico 4.3 se pudo observar como a excepción de Puerto Rico y Panamá los restantes quince países de la muestra presentaron una relación negativa entre apertura comercial y desarrollo del Estado de bienestar. Los resultados de las relaciones entre variables explicativas y la variable dependiente del estudio también fueron comprobados con diversos análisis de regresión lineal simple por mínimos cuadrados.

En el siguiente capítulo se realiza un análisis relacional entre el desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana y los niveles de pobreza. Para esto fue necesario primero definir qué se entiende por pobreza y cómo medirla. Se espera también lograr obtener resultados que evidencien que dimensiones del Estado de bienestar presentan una alta fortaleza y significancia con los niveles de pobreza en la región.

4.8 Apéndices

Apéndice 1: Regresión lineal simple entre la variable independiente: Desarrollo Económico y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

Regresión Lineal							
Estadísticos de Regresión							
R		0,6265					
R Cuadrado		0,3925					
R Cuadrado Ajustado		0,352					
Error Estándar		0,23784					
Número Total de Casos		17					
$A = -0,0502 + 0,0001 * B$							
ANOVA							
	d.f.	SS	MS	F	nivel p		
Regresión	1,	0,54823	0,54823	9,69151	0,00712		
Residuo	15,	0,84853	0,05657				
Total	16,	1,39676					
	Coefficientes	Error Estándar	LCL	UCL	Estadístico t	nivel p	H0 (2%) rechazado?
Intercepto	-0,05022	0,15653	-0,45758	0,35713	-0,32084	0,75275	No
B	0,0001	0,00003	0,00002	0,00019	3,11312	0,00712	Si
T (2%)	2,60248						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
Observación	Y Predicha	Residuo	Residuos Estándar				
1	0,66228	0,17772	0,77173				
2	0,25907	-0,16507	-0,71679				
3	0,35412	0,18588	0,80718				
4	0,36331	0,34969	1,5185				
5	0,2352	0,0518	0,22492				
6	0,52761	0,10039	0,43593				
7	0,27786	-0,07386	-0,32072				
8	0,35076	-0,18876	-0,81967				
9	0,32328	-0,31428	-1,36471				
10	0,51183	-0,15483	-0,67231				
11	0,2346	0,2084	0,90494				
12	0,16246	-0,05246	-0,22781				
13	0,39466	-0,22466	-0,97557				
14	0,73153	0,24347	1,05726				
15	0,22283	-0,05783	-0,25111				
16	0,44884	0,34016	1,4771				
17	0,78677	-0,42577	-1,84885				

Apéndice 2: Regresión lineal simple entre la variable independiente: Apertura Comercial y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

Regresión Lineal							
Estadísticos de Regresión							
R		0,07516					
R Cuadrado		0,00565					
R Cuadrado Ajustado		-0,06064					
Error Estándar		0,30429					
Número Total de Casos		17					
$A = 0,3769 + 0,0540 * B$							
ANOVA							
	d.f.	SS	MS	F	nivel p		
Regresión	1,	0,00789	0,00789	0,08522	0,77434		
Residuo	15,	1,38887	0,09259				
Total	16,	1,39676					
	Coefficientes	Error Estándar	LCL	UCL	Estadístico t	nivel p	H0 (2%) rechazado?
Intercepto	0,37685	0,11543	0,07645	0,67726	3,2648	0,00522	Si
B	0,05402	0,18505	-0,42757	0,53561	0,29193	0,77434	No
T (2%)	2,60248						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
Observación	Y Predicha	Residuo	Residuos Estándar				
1	0,38503	0,45497	1,54422				
2	0,40214	-0,30814	-1,04586				
3	0,38249	0,15751	0,5346				
4	0,39065	0,32235	1,09409				
5	0,38923	-0,10223	-0,34697				
6	0,39484	0,23316	0,79136				
7	0,39729	-0,19329	-0,65604				
8	0,39576	-0,23376	-0,7934				
9	0,40999	-0,40099	-1,361				
10	0,38458	-0,02758	-0,09363				
11	0,46756	-0,02456	-0,08335				
12	0,40023	-0,29023	-0,98508				
13	0,39435	-0,22435	-0,76146				
14	0,44448	0,53052	1,80064				
15	0,41348	-0,24848	-0,84336				
16	0,38959	0,39941	1,35564				
17	0,40531	-0,04431	-0,15041				

Apéndice 3: Regresión lineal simple entre la variable independiente: Apertura Comercial excluyendo el caso de Panamá y Puerto Rico y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

Regresión Lineal							
Estadísticos de Regresión							
R		0,6496					
R Cuadrado		0,42197					
R Cuadrado Ajustado		0,37751					
Error Estándar		0,21532					
Número Total de Casos		15					
A = 0,7227 - 1,0362 * B							
ANOVA							
	<i>d.f.</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>nivel p</i>		
Regresión	1,	0,43998	0,43998	9,49033	0,00877		
Residuo	13,	0,6027	0,04636				
Total	14,	1,04268					
	<i>Coefficientes</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>LCL</i>	<i>UCL</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>nivel p</i>	<i>H0 (2%) rechazado?</i>
Intercepto	0,72271	0,12964	0,37913	1,06629	5,57486	0,00009	Si
B	-1,03619	0,33635	-1,92763	-0,14474	-3,08064	0,00877	Si
T (2%)	2,65031						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
<i>Observación</i>	<i>Y Predicha</i>	<i>Residuo</i>	<i>Residuos Estándar</i>				
1	0,56583	0,27417	1,32138				
2	0,23778	-0,14378	-0,69296				
3	0,61453	-0,07453	-0,35923				
4	0,45807	0,25493	1,22867				
5	0,48543	-0,19843	-0,95634				
6	0,37766	0,25034	1,20654				
7	0,33083	-0,12683	-0,61126				
8	0,36015	-0,19815	-0,95502				
9	0,08722	-0,07822	-0,37699				
10	0,57443	-0,21743	-1,04796				
11	0,27435	-0,16435	-0,79213				
12	0,3872	-0,2172	-1,04681				
13	0,02028	0,14472	0,69749				
14	0,47838	0,31062	1,49708				
15	0,17685	0,18415	0,88754				

Apéndice 4: Regresión lineal simple entre la variable independiente: Democracia y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

Regresión Lineal							
Estadísticos de Regresión							
R		0,67677					
R Cuadrado		0,45802					
R Cuadrado Ajustado		0,42189					
Error Estándar		0,22465					
Número Total de Casos		17					
A = 0,2249 + 0,0166 * B							
ANOVA							
	<i>d.f.</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>nivel p</i>		
Regresión	1,	0,63974	0,63974	12,67625	0,00285		
Residuo	15,	0,75702	0,05047				
Total	16,	1,39676					
	<i>Coefficientes</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>LCL</i>	<i>UCL</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>nivel p</i>	<i>H0 (2%) rechazado?</i>
Intercepto	0,22489	0,07392	0,03251	0,41727	3,04222	0,00823	Si
B	0,01661	0,00467	0,00447	0,02876	3,56037	0,00285	Si
T (2%)	2,60248						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
<i>Observación</i>	<i>Y Predicha</i>	<i>Residuo</i>	<i>Residuos Estándar</i>				
1	0,25812	0,58188	2,6751				
2	0,22489	-0,13089	-0,60175				
3	0,52395	0,01605	0,07377				
4	0,67348	0,03952	0,18166				
5	0,32458	-0,03758	-0,17276				
6	0,73994	-0,11194	-0,51464				
7	0,4575	-0,2535	-1,16541				
8	0,22489	-0,06289	-0,28913				
9	0,22489	-0,21589	-0,99252				
10	0,22489	0,13211	0,60735				
11	0,22489	0,21811	1,00272				
12	0,22489	-0,11489	-0,52819				
13	0,30796	-0,13796	-0,63427				
14	0,67348	0,30152	1,38617				
15	0,25812	-0,09312	-0,4281				
16	0,67348	0,11552	0,53106				
17	0,60703	-0,24603	-1,13107				

Apéndice 5: Regresión lineal simple entre la variable independiente: IPMOI y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

Estadísticos de Regresión							
R	0,3049						
R Cuadrado	0,09296						
R Cuadrado Ajustado	0,03249						
Error Estándar	0,29062						
Número Total de Casos	17						
A = 0,2943 + 0,2808 * B							
ANOVA							
	d.f.	SS	MS	F	nivel p		
Regresión	1,	0,12985	0,12985	1,53735	0,23406		
Residuo	15,	1,26691	0,08446				
Total	16,	1,39676					
	Coefficientes	Error Estándar	LCL	UCL	Estadístico t	nivel p	H0 (2%) rechazado?
Intercepto	0,29433	0,11233	0,002	0,58665	2,62032	0,0193	Si
B	0,28085	0,22651	-0,30864	0,87033	1,2399	0,23406	No
T (2%)	2,60248						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
Observación	Y Predicha	Residuo	Residuos Estándar				
1	0,50606	0,33394	1,18674				
2	0,57897	-0,48497	-1,72345				
3	0,35336	0,18664	0,66326				
4	0,45177	0,26123	0,92834				
5	0,34977	-0,06277	-0,22306				
6	0,44936	0,17864	0,63486				
7	0,33997	-0,13597	-0,48319				
8	0,30146	-0,13946	-0,49561				
9	0,2966	-0,2876	-1,02207				
10	0,41388	-0,05688	-0,20215				
11	0,3014	0,1416	0,50319				
12	0,32171	-0,21171	-0,75236				
13	0,48266	-0,31266	-1,11113				
14	0,39091	0,58409	2,0757				
15	0,31017	-0,14517	-0,51589				
16	0,46739	0,32161	1,14293				
17	0,53156	-0,17056	-0,60613				

Apéndice 6: Regresión lineal simple entre el componente Densidad Sindical de la variable independiente: IPMOI y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

Regresión Lineal							
Estadísticos de Regresión							
R	0,55276						
R Cuadrado	0,30555						
R Cuadrado Ajustado	0,25925						
Error Estándar	0,25429						
Número Total de Casos	17						
A = 0,2204 + 1,3708 * B							
ANOVA							
	d.f.	SS	MS	F	nivel p		
Regresión	1,	0,42678	0,42678	6,59975	0,02138		
Residuo	15,	0,96998	0,06467				
Total	16,	1,39676					
	Coefficientes	Error Estándar	LCL	UCL	Estadístico t	nivel p	H0 (2%) rechazado?
Intercepto	0,22036	0,09405	-0,02441	0,46512	2,34299	0,03333	No
B	1,37076	0,53358	-0,01787	2,75938	2,569	0,02138	No
T (2%)	2,60248						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
Observación	Y Predicha	Residuo	Residuos Estándar				
1	0,89463	-0,05463	-0,22189				
2	0,54728	-0,45328	-1,84097				
3	0,35222	0,18778	0,76264				
4	0,48299	0,23001	0,93415				
5	0,46134	-0,17434	-0,70805				
6	0,2697	0,3583	1,45519				
7	0,29918	-0,09518	-0,38655				
8	0,25517	-0,09317	-0,37842				
9	0,23146	-0,22246	-0,9035				
10	0,44201	-0,08501	-0,34526				
11	0,2549	0,1881	0,76395				
12	0,35401	-0,24401	-0,99101				
13	0,29794	-0,12794	-0,51963				
14	0,55468	0,42032	1,70708				
15	0,29767	-0,13267	-0,53882				
16	0,42762	0,36138	1,46773				
17	0,42419	-0,06319	-0,25664				

Apéndice 7: Regresión lineal simple entre el componente Voto a la izquierda y centro-izquierda de la variable independiente: IPMOI y la variable dependiente: Índice de Bienestar Multidimensional

la variable dependiente: Índice de Bienestar multidimensional							
Regresión Lineal							
Estadísticos de Regresión							
R		0,11807					
R Cuadrado		0,01394					
R Cuadrado Ajustado		-0,0518					
Error Estándar		0,30302					
Número Total de Casos		17					
A = 0,3701 + 0,1287 * B							
ANOVA							
	d.f.	SS	MS	F	nivel p		
Regresión	1,	0,01947	0,01947	0,21205	0,65177		
Residuo	15,	1,37729	0,09182				
Total	16,	1,39676					
	Coefficientes	Error Estándar	LCL	UCL	Estadístico t	nivel p	H0 (2%) rechazado?
Intercepto	0,37014	0,10208	0,10447	0,6358	3,62592	0,00249	Si
B	0,12868	0,27945	-0,59858	0,85594	0,46049	0,65177	No
T (2%)	2,60248						
LCL - Valor inferior de un intervalo de confianza (LCL)							
UCL - Valor superior de un intervalo de confianza (UCL)							
Residuos							
Observación	Y Predicha	Residuo	Residuos Estándar				
1	0,4036	0,4364	1,48742				
2	0,47051	-0,37651	-1,2833				
3	0,38429	0,15571	0,5307				
4	0,41775	0,29525	1,00631				
5	0,37271	-0,08571	-0,29214				
6	0,43705	0,19095	0,65081				
7	0,38429	-0,18029	-0,61451				
8	0,37014	-0,20814	-0,70942				
9	0,37014	-0,36114	-1,2309				
10	0,4036	-0,0466	-0,15882				
11	0,37014	0,07286	0,24834				
12	0,37014	-0,26014	-0,88665				
13	0,44864	-0,27864	-0,9497				
14	0,38301	0,59199	2,01773				
15	0,37014	-0,20514	-0,69919				
16	0,43062	0,35838	1,22149				
17	0,46022	-0,09922	-0,33817				

Capítulo 5

Desarrollo del Estado de bienestar emergente, esfuerzo de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades: Análisis trasnacional en América Latina y el Caribe (1990-2010)

5.1 Introducción

Diversos investigadores han demostrado que efectivamente hay una relación negativa entre las variables gasto social y pobreza. Es decir que a medida que aumenta el gasto social es de esperarse una reducción en la pobreza. Caminada et al. (2012) controlando diferencias macroeconómicas y demográficas¹⁵⁶ confirmaron la relación negativa entre gasto social y pobreza en 22 países de la OCDE para el período 1985-2005. Dafermos & Papatheodorou (2012) investigando sobre los determinantes macroeconómicos e institucionales de la pobreza y desigualdad en la Unión Europea para el período 1994-2008, encuentran que las transferencias sociales en efectivo y principalmente las transferencias que no incluyen pensiones, ejercen un impacto significativo en la desigualdad y pobreza –refiriéndose a un impacto reductivo. Smeeding (2005; 2006); Comisión Europea (2009); Nolan & Marx (2009); Kenworthy (1999); Scruggs & Allan (2006) entre muchos otros, confirman en sus investigaciones esta relación negativa entre el nivel de gasto social y la pobreza. Ahora bien, ¿existe una relación negativa entre el esfuerzo de bienestar –entendido como gasto social- y el nivel de pobreza en la región latinoamericana? ¿Qué efectos tiene el incluir controles en el análisis relacional entre gasto social y pobreza en la región latinoamericana y caribeña?

Otros investigadores han presentado resultados que demuestran que si bien puede haber una relación negativa entre las dos variables en un conjunto de países, no necesariamente los países con mayor gasto social son los que presentan menores niveles de pobreza. Josifidis et al. (2010) utilizando países de la Unión Europea (UE-15) en el período 1995-2006 demuestran

¹⁵⁶ Nivel de desempleo, PIB per cápita y proporción de personas en edad avanzada

que los países con mayor gasto social no son necesariamente los que presentan menor pobreza, ni los países con menores recursos destinados a este medio son los que presentan más pobreza. Cárdenas Rodríguez (2009) utilizando el caso de México encuentra que el gasto social puede no ser la principal causa de la reducción de la pobreza en el país.

Sin embargo, como he planteado en una publicación reciente es necesario conceptualizar el Estado de bienestar como una variable multidimensional. El gasto social es solo una de las dimensiones que se deben de tomar en consideración a la hora de evaluar el desarrollo del Estado de Bienestar. Es necesario incorporar indicadores de cobertura de los programas de bienestar, así como indicadores de resultados de las instituciones del bienestar para presentar la multidimensionalidad de la variable, ya que el gasto social es necesario pero no es suficiente para presentar el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Ahora bien, para realizar un análisis relacional temporal y trasnacional, la dimensión del gasto social es la más útil principalmente por la disponibilidad de datos sobre el indicador; en una región donde los datos estadísticos escasean. Jensen (2011) reconoce que hay un consenso entre los investigadores del Estado de bienestar en cuestionar el gasto social como indicador representativo del esfuerzo del bienestar, ya que solo es capaz de presentar un elemento del esfuerzo del bienestar –principalmente el tamaño del presupuesto- dejando de un lado los criterios de las prestaciones y el tipo de beneficios. De igual manera concluye que el gasto social es la medida más adecuada para analizar las diferencias trasnacionales en cuanto a la voluntad de los actores decisores para promover programas de bienestar sanitarios y educativos, en donde las diferencias entre países en tipos de ayuda y criterios de beneficios son mínimas.

El principal propósito del presente capítulo es comprobar el grado de fortaleza y significancia de la correlación entre la pobreza y el desarrollo del Estado de bienestar, así como la relación entre pobreza y gasto social. Considerando el grado de relación entre el gasto social y pobreza, antes y después de controlar para factores demográficos y cíclicos, en los países de la región de América Latina y el Caribe. De cierta manera confirmar que los resultados de Caminada et al. (2012) y demás investigadores mencionados anteriormente, son ciertos también para la región latinoamericana. Es decir, en este capítulo se realizan dos análisis separados y con variables explicativas diferentes aunque asociadas. En el primero de los análisis se cuestiona si efectivamente existe una gran relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza en la región. Mientras que en el segundo análisis se cuestiona el grado de relación entre el esfuerzo de bienestar y la pobreza.

El Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) y el gasto social per cápita son los indicadores que representan la variable explicativa, mientras que la pobreza es la variable dependiente y está representada por cuatro indicadores. La proporción de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1) y la proporción de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos per cápita disponibles (PM2) son los dos indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista. Desde el enfoque de capacidades se utiliza la proporción de población con insuficiencia alimentaria (PC1) y la proporción de la población sin acceso a agua potable ni facilidades sanitarias (PC2). Mientras que la proporción de población en edad avanzada, proporción de población desempleada y el PIB per cápita funcionan como controles. Para corroborar la relación entre el IBM y la pobreza se utiliza una técnica de regresión lineal por mínimos cuadrados.

Para medir el nivel de correlación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza se utiliza el IBM así como cada una de sus tres dimensiones como variables explicativas en los respectivos análisis de regresión. Mientras que para el análisis relacional entre el gasto social per cápita y la pobreza se utilizan tres técnicas de regresión. Las técnicas utilizadas son profundizadas en la presentación del diseño de la investigación. Además, los datos de los indicadores utilizados en el análisis se encuentran disponibles en el Apéndice.

El capítulo se organiza de la siguiente manera. En la próxima sección se presenta el diseño de la investigación. Luego las variables explicativas y dependientes con sus respectivos indicadores. Más adelante se consideran las posibles críticas y limitaciones de las variables e indicadores seleccionados. Se procede con la presentación de resultados de los dos análisis (IBM-pobreza y gasto social per cápita-pobreza) y diversas técnicas de regresión utilizadas. Y antes de finalizar con las conclusiones, se realiza un análisis del caso de Puerto Rico.

5.2 Diseño de investigación

Las preguntas de investigación que se abordan son las siguientes: ¿qué tan fuerte es la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y el nivel de pobreza en América Latina y el Caribe? ¿Qué tan fuerte es la relación entre el esfuerzo de bienestar y el nivel de pobreza en América Latina y el Caribe? ¿Los países con un mayor esfuerzo de bienestar y/o desarrollo del Estado de bienestar son los que presentan un menor nivel de pobreza? ¿La relación entre la variable dependiente y explicativa mantiene su fortaleza a través del período temporal considerado en esta investigación (1990-2010)? ¿La variable esfuerzo del bienestar y/o desarrollo del Estado de bienestar es tan útil para explicar los cambios en la pobreza desde el

enfoque monetarista como del enfoque de capacidades? Al incorporar controles en el modelo de regresión, ¿la relación entre las variables mantiene su fortaleza y facultades explicativas? Estas preguntas de investigación fueron abordadas mediante técnicas de investigación cuantitativas. En primer lugar se realizó una regresión lineal por mínimos cuadrados entre los valores promedios del IBM y los cuatro indicadores de pobreza para el período 1990-2010. En segundo lugar se realizó el análisis de regresión entre los índices de cada dimensión del Estado de bienestar (IDGB, IDCB, IDRB) y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades. En tercer lugar se realizó una regresión lineal por mínimos cuadrados entre los valores promedios del gasto social y los cuatro indicadores de pobreza para el período 1990-2010. En cuarto lugar, se realizó una regresión lineal por mínimos cuadrados entre la variable explicativa y dependiente para 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010 controlando la proporción de población en edad avanzada, proporción de población desempleada y el producto interior bruto. En quinto lugar se realizó una regresión lineal por mínimos cuadrados a una serie temporal transnacional entre gasto social per cápita y pobreza con los errores estándares del panel corregidos (PCSE), en el período 1990-2010 y utilizando los mismos tres controles.

¿Por qué incluir controles al modelo de regresión entre la variable explicativa y dependiente? Díez Medrano (1992) alerta sobre la necesidad de evitar suponer una causalidad entre variables por el hecho de presentar una alta correlación. Si no existe aleatoriedad a la hora de asignar individuos (objetos de estudio) a un grupo de control y al grupo experimental, los resultados no podrán ser considerados como causales. Este es el caso de investigaciones relacionales entre dos variables, con unos casos determinados, de una región determinada y en un tiempo espacial determinado. De esta manera, “la única manera para establecer una relación causal (...) consiste en eliminar cuantas variables explicativas potenciales sea posible”. Esto es posible mediante la inclusión de variables de control en el análisis relacional, con el propósito de asegurar que la relación entre una variable X y una Y no sea fraudulenta (1992: 18).

Además como señala Caminada et al. (2012) y Gottschalk & Smeeding (2000) un análisis que explique los niveles y estructura de la pobreza “debería estar basado en teorías que aborden al menos los siguientes factores que pueden tener un impacto en los niveles de pobreza: diferencias en los mercados de trabajo que afecten a los ingresos de los miembros de un hogar; diferencias demográficas como el envejecimiento de la población y el crecimiento de hogares monoparentales, que afectan tanto a las necesidades de la familia

como a las decisiones en el mercado laboral; y las diferencias entre países en las políticas fiscales y de transferencias que no solo afectan a los ingresos familiares directamente sino que pueden afectar también a las decisiones de transferencias e inversiones” (2012: 117). Por tal razón, factores demográficos y cíclicos fueron incorporados al análisis de regresión entre el gasto social y la pobreza.

Los cambios en el gasto social puede estar causado por numerosos factores como el aumento de beneficiarios de pensiones debido al envejecimiento de la población, por el aumento en prestaciones por desempleo debido a los ciclos y fallos de la economía capitalista de mercado, y por el aumento de la riqueza de un país debido a que puede afectar a la proporción de recursos destinado a gasto social. El primer control es la proporción de personas de edad avanzada, que pretende controlar para cambios en pensiones; el segundo control es la proporción de la población desempleada, que pretende controlar para prestaciones por desempleo; y en tercer lugar el Producto Interior Bruto per cápita, que pretende presentar una aproximación de la riqueza de los países. Según la literatura académica, estos aparentan ser los tres controles más relevantes para un análisis trasnacional (Caminada et al., 2012; Nolan & Marx, 2009; OECD, 2008; Cantillon et al., 2003). Por lo tanto los resultados de las regresiones con estos controles permiten comprobar si efectivamente el gasto social es más significativo para explicar los cambios en pobreza, o si alguno de los controles es más significativo.

Antes de indagar en el grado de relación entre las variables explicativas y dependientes, y de comprobar el efecto de la relación al incluir controles al análisis relacional, es necesario abundar en los indicadores a utilizar para representar las variables. La variable desarrollo del Estado de bienestar está representada por el IBM. La variable esfuerzo de bienestar está representada por el gasto social per cápita, indicador comúnmente utilizado como indicador representativo de la variable. La variable dependiente pobreza es considerada como una variable multidimensional, y por lo tanto se utilizan indicadores desde el enfoque monetarista y desde el enfoque de capacidades.

5.2.1 Variable explicativa: Desarrollo del Estado de bienestar y Esfuerzo de bienestar

El principal propósito de esta tesis doctoral es comprobar el grado de relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y los niveles de pobreza en la región de América Latina y el Caribe. Como se mencionó en Cruz-Martínez (2014), durante las últimas décadas ha aumentado considerablemente el interés de los investigadores en estudiar y analizar

diferentes aspectos de los Estados de bienestar en América Latina. El estudio de Mesa-Lago (1994) ha sido el punto de partida del análisis de los sistemas de prestaciones sociales; Fernando Filgueira ha complementado el enfoque de Mesa-Lago con otro tipo de variables como: niveles de cobertura de los servicios sociales; niveles de gasto; distribución sectorial y por niveles de prestaciones de servicios; e indicadores sobre niveles de desarrollo social. Molina (2006a) ha considerado la posibilidad de una reforma en el Estado de bienestar latinoamericano de tipo universal; mientras que Gough & Wood (2004) han realizado análisis comparado de los regímenes de bienestar en América Latina con otras regiones del mundo. Barba Solano (2006) influenciándose en los estudios de Esping-Andersen (1990b; 1996), plantea la existencia de tres tipos ideales de regímenes de bienestar en América Latina y el Caribe. Martínez Franzoni & Voorend (2009); Martínez Franzoni (2008) realizan una construcción tipológica de regímenes de bienestar, en donde no necesariamente existe homogeneidad empírica entre los países que conforman los tipos ideales, sino patrones comunes analíticamente relevantes para describir el bienestar en tanto capacidad para el manejo colectivo de riesgos.

Además varios han sido los investigadores que han evaluado la expansión del Estado de bienestar –entendida como esfuerzo de bienestar- por medio del uso de teorías explicativas de Estados de bienestar europeos. Huber & Stephens (2012: 14-18) presentan una recopilación de trabajos de investigación que han utilizado las teorías de recursos de poder, teorías de enfoque estado-céntrico y teoría de la lógica del industrialismo para dar explicación a la expansión del esfuerzo del bienestar. Wilensky (1975) y Pampel & Williamson (1989) explican por medio de la lógica del industrialismo la expansión del Estado de bienestar utilizando como principal variable explicativa el crecimiento económico. Hicks (1999); Castles (1985); Heclo (1974); Orloff (1993); Skocpol (1988); Weir et al. (1988) explican la expansión del Estado de bienestar por medio del enfoque estado-céntrico y Stephens (1979); Korpi (1983); Esping-Andersen (1990b) basan su análisis de expansión del Estado de bienestar en la teoría de los recursos de poder por medio de la fortaleza del movimiento obrero y los lazos con los partidos de izquierda. Habría que añadir las aportaciones de Rodrik (1998); Cameron (1978) que incorporan al análisis la variable crecimiento económico como variable explicativa del análisis de expansión del Estado de bienestar. Ames (1987); Sloan & Tedin (1987); Huber et al. (2008); Brooks & Manza (2007) presentan la democracia como una variable explicativa a considerar en la expansión del Estado de bienestar.

A su vez, un amplio conjunto de investigadores han analizado los programas de bienestar focalizados existentes en la región –conocidos como Programas de Transferencias Condicionadas- (Barrientos, 2011; Villatoro, 2005; Rawlings & Rubio, 2003; Sewall, 2008). Estos y muchos otros aspectos del Estado de bienestar han sido objeto de estudio en las últimas décadas, aunque ha sido poca la atención a desarrollar indicadores que pretendan cuantificar el grado de desarrollo del Estado de bienestar entre los países de la región. El estudio pionero de Segura-Ubierno (2007) fue quizás, el primer acercamiento que buscó cuantificar el desarrollo del Estado de bienestar considerando su realidad multidimensional.

Los Estados de bienestar en América Latina y el Caribe son considerados Estados de bienestar en transición (Esping-Andersen, 1996; Huber, 1996), Estados de bienestar emergentes (Huber & Stephens, 2012), o Estados de bienestar en desarrollo¹⁵⁷ (Riesco, 2009). Esto quiere decir, que sus instituciones y programas de bienestar aún no están desarrollados como el de sus contrapartes en Europa Occidental. El término desarrollo del Estado de bienestar se refiere al progreso e institucionalización de los programas de bienestar que están dirigidos a satisfacer los riesgos sociales de la población para así poder asegurar un bienestar común. Siguiendo a Esping-Andersen (1990b) se puede argumentar que el desarrollo del Estado de bienestar se refiere al proceso de institucionalización de los programas de bienestar, para asegurar un mínimo básico de protección social como derecho para la población.

Según Amenta (1993: 751) se puede considerar el esfuerzo de bienestar “como la proporción del ingreso que un país destina a la provisión pública social” Diversos investigadores han utilizado el gasto social como indicador del esfuerzo de bienestar. Como se mencionó en el capítulo anterior, Segura-Ubierno (2007) construyó un índice de esfuerzo del bienestar utilizando tres indicadores de gasto social y uno de cobertura. Es tan común la utilización del gasto social como indicador del esfuerzo de bienestar de un Estado que Amenta (1993: 750) se refiere al Estado de bienestar como “la provisión pública y el gasto público social”.

5.2.1.1 Indicadores a utilizar para el desarrollo del Estado de bienestar y esfuerzo de bienestar

En este capítulo se utiliza el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) para medir el desarrollo del Estado de bienestar. Este índice pretende reflejar los niveles de desarrollo de los Estados de bienestar en desarrollo en la región entre 1970's-2000's. Por medio de un

¹⁵⁷ El concepto literal empleado por Riesco es “developmental welfare state in the making”.

análisis de componentes principales se reducen ocho indicadores en tres índices individuales de las dimensiones del bienestar consideradas en esta investigación. Del gasto social como porcentaje del PIB, gasto social como porcentaje del gasto público y gasto social per cápita se forma el Índice de la Dimensión del Gasto en Bienestar (IDGB). El Índice de la Dimensión de la Cobertura en Programas de Bienestar (IDCB) está formado por el porcentaje de población con cobertura de algún programa de seguridad social, el porcentaje de asalariados con cobertura de jubilación y la cantidad de camas hospitalarias por cada diez mil habitantes. Por último, el Índice de la Dimensión de los Resultados de Instituciones del Bienestar (IDRB) está formado por el porcentaje de población con alto grado de educación¹⁵⁸ y la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años. La metodología, datos y análisis del IBM se encuentran en el capítulo 3.

El análisis de relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y pobreza se realizó utilizando tanto el IBM, así como los tres índices de las dimensiones del bienestar. De esta manera se busca indagar no solo la relación de la pobreza con el índice multidimensional, sino también la relación con sus dimensiones individuales. Por la cantidad de indicadores y el largo período temporal incluido en el cálculo del IBM, solo fue posible contar con 17 países de la región.

Lo que concierne a la segunda parte del análisis es comprobar si efectivamente los países latinoamericanos con un mayor gasto social presentan un menor nivel de pobreza. Es decir, si existe una fuerte y significativa correlación entre el gasto social per cápita y los niveles de pobreza. Además, comprobar si la relación entre las variables explicativa y dependiente, no se ve afectada tras controlar para factores demográficos y cíclicos. Se utilizó el gasto social per cápita como indicador de la variable esfuerzo de bienestar de los países de la muestra, teniendo presente que el gasto social representa el esfuerzo de bienestar mas solo es una dimensión del Estado de bienestar.

Los datos de gasto social per cápita provienen de la base de datos CEPALSTAT; excepto para el caso de Puerto Rico que provienen de Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009); Junta de Planificación (2008; 2000b; 1990). Según la CEPAL el gasto social per cápita “es la estimación, por persona, de la asignación de recursos públicos al gasto en sectores sociales a precios constantes de 2005”. El valor reflejado es la sumatoria del “gasto público en educación, salud, seguridad social, trabajo, asistencia social, vivienda, agua y

¹⁵⁸ Se refiere a la proporción de la población adulta que ha completado más de 12 años de educación primaria.

alcantarillado”¹⁵⁹ (CEPAL, s/f). A diferencia del análisis con la variable explicativa desarrollo del Estado de bienestar, el indicador gasto social per cápita está disponible hasta para 22 países de la región.

5.2.2 Variable dependiente: pobreza

Existe una gran cantidad de definiciones de la pobreza, aunque esencialmente es la situación en que se encuentra un individuo cuando no puede disfrutar una vida en plena libertad. De cierta manera, esta definición está enfocada en la percepción de la pobreza de Amartya Sen. Ahora bien, la gran cuestión es cómo medir la pobreza, y es en este punto cuando comienzan las diferencias entre defensores del enfoque monetarista y defensores del enfoque de capacidades. Además entre cada uno de estos enfoques existen diferencias entre la percepción de la pobreza como un problema relativo y como un problema absoluto. La medición de la pobreza es una labor que abarca aspectos teóricos y metodológicos muy variados. Involucra generalmente dos elementos: la identificación de los pobres y la agregación del bienestar de los considerados como pobres en una medida (Feres & Mancero, 2001: 5). González (2011: 89) en vez de referirse a dos elementos hace referencia a dos dimensiones: concepción de la pobreza y determinación de la línea de pobreza. Ambos académicos consideran como necesario en un primer paso identificar, concebir, abordar el asunto de la pobreza: ¿Qué es ser pobre? ¿Qué necesidades y riesgos sociales hace a un individuo pobre y a otro no? Una vez conceptualizada la pobreza, es necesario establecer una medida, línea, techo mediante el cual se pueda cuantificar los individuos en pobreza.

Según Atkinson (1987) el primero en combinar la observación con un intento sistemático de medición de la extensión del problema de la pobreza por medio de la elaboración de un mapa de pobreza fue Booth (entre 1892 y 1897). Desde ese momento hasta la actualidad un sinnúmero de académicos e investigadores han desarrollado diversas mediciones de pobreza, identificando a la población que se considera pobre y agregándolos por medio de una medida de pobreza. Es muy complicado enumerar la totalidad de aportes que se han realizado sobre el tema en este espacio, sin embargo a continuación se realiza un recuento de las diversas perspectivas, conceptos, mediciones y consideraciones de la pobreza, enfatizando en los enfoques de ingreso y capacidades para concebir, identificar y cuantificar la pobreza y a los pobres. Haciendo énfasis en presentar cómo se ha evolucionado en medir la pobreza como un asunto unidimensional económico, a medir la pobreza utilizando múltiples dimensiones, considerando múltiples riesgos y necesidades sociales relacionadas a

¹⁵⁹ Para abundar sobre la metodología del gasto social per cápita según la CEPAL dirigirse a la ficha técnica en http://interwp.cepal.org/sisgen/SisGen_MuestraFicha.asp?indicador=133&id_estudio=6

aspectos adicionales al económico.

Un individuo se encuentra en pobreza cuando presenta carencias que “limitan su posibilidad de satisfacer un conjunto de elementos básicos para el desarrollo de una vida plena en sociedad” (Bérgolo et al., 2010: 4-5). Sin importar el enfoque que se adopte para identificar y medir a la población en pobreza, sean estos bienes, deseos, libertades, capacidades o logros alcanzados, lo importante es reconocer que son pobres aquellos que injustamente están incapacitados de alcanzar el bienestar por medio de la satisfacción de la dimensión seleccionada.

Para el análisis relacional se utilizaron cuatro indicadores de pobreza, de los cuales dos pretenden presentar la pobreza desde el enfoque monetarista, a la vez que otros dos presentan la pobreza desde el enfoque de capacidades. ¿Qué es ser pobre? ¿Quiénes son pobres? Estas dos preguntas son las guías del análisis descriptivo de los indicadores a utilizar.

5.2.2.1 Enfoque Monetarista (ingresos)

5.2.2.1.1 Identificación y conceptualización de la pobreza: ¿Qué es ser pobre?

La pobreza desde el enfoque monetario es entendida como la incapacidad de un individuo en alcanzar un nivel mínimo de utilidad. Según Bentham (1789) por utilidad “se entiende la propiedad de cualquier objeto mediante el cual se produce beneficio, ventaja, placer, bien o felicidad (todo esto en el presente caso viene a ser lo mismo) o (lo que viene a ser lo mismo) el evitar la ocurrencia de daño, dolor, o la infelicidad a la parte cuyo interés se considera: si esa parte es la comunidad en general, entonces la felicidad de la comunidad; si es un individuo particular, entonces la felicidad de ese individuo”. Entonces se puede considerar que una comunidad estará en pobreza si es incapaz de conseguir un nivel mínimo de beneficio, ventaja, placer, bien o felicidad –según sea el caso.

Para los defensores de este enfoque, la pobreza es conceptualizada como el ingreso o consumo menor a un monto establecido. Por lo tanto indicadores basados en ingreso y/o consumo son generalmente utilizados para operacionalizar y cuantificar la pobreza. Según Ravallion (1992), “la pobreza puede ser entendida como aquella situación donde ciertas personas no logran un nivel de bienestar material, como un mínimo razonable para el estándar de una sociedad dada”.

Es incorrecto afirmar que necesariamente existe una vinculación entre la teoría utilitarista y el enfoque monetario de pobreza, aunque si una relación a la inversa. El utilitarismo es definido por Sidgwick (2000) como una teoría ética que considera una conducta

correcta como aquella que tiende a producir la mayor felicidad posible al mayor número posible de personas. Teóricos del utilitarismo como Bentham (1789) y Mill (1863), entre otros, consideran que la utilidad es una medida de satisfacción y deseo. Según esta escuela una economía es más eficiente a medida que la población presenta una mayor utilidad, es decir una mayor satisfacción y/o felicidad. La utilidad se consigue mediante ingresos, bienes y/o riquezas. Es decir, que a mayor ingresos, bienes y riquezas, mayor será la satisfacción de los individuos, mayor será su felicidad, y mayor eficiencia económica reflejará el área considerada; por lo tanto, menor pobreza habrá. Básicamente defendían que era moral y correcto perseguir el mayor bien para la mayoría, de ahí la frase “mayor felicidad para el mayor número de personas”.

Para el Banco Mundial (1990: 26-27) la pobreza es definida como “la incapacidad para alcanzar un nivel de vida mínimo”. Es decir, que pobre es ser incapaz de alcanzar un nivel de vida mínimo. Este organismo internacional asigna un ingreso arbitrario y absoluto de ingreso necesario para lograr este nivel de vida. El propio Banco Mundial así como otros organismos internacionales como la CEPAL, BID, entre otros suelen distinguir entre pobreza extrema (indigencia) y pobreza. La diferencia entre ambos conceptos de pobreza según este enfoque monetario es diferencia de ingresos. Un individuo que es reconocido por no poder acceder a ciertos bienes es considerado en pobreza extrema. La medida de pobreza funciona igual solo que el importe de ingresos a superar es mayor que el de pobreza extrema.

La Organización de Naciones Unidas utiliza la medida de pobreza defendida por el Banco Mundial de un dólar diario (precio poder adquisitivo) para identificar las personas en pobreza extrema en su primer Objetivo del Milenio (ODM). Existen autocríticas desde las propias instituciones internacionales sobre las consideraciones de ¿qué es ser pobre?, al sólo incluir en la medición de pobreza la dimensión de los ingresos. De todas maneras, estas autocríticas usualmente se quedan en palabras y las bases de datos que publican anualmente continúan presentando la pobreza como carencia de ingresos, sin prestar atención a otras dimensiones de la pobreza.

¿Se puede argumentar que los defensores del enfoque monetarista para medir la pobreza son defensores y/o promotores del liberalismo económico? “Una perspectiva crítica, de algunas ONG y movimientos sociales, sostiene que el enfoque de los ODM está basado en los intereses y organizaciones del Norte, cuando la erradicación de la pobreza y la justicia global deberían ser el resultado de un compromiso Sur-Norte” (WFUNA-NSI, 2005). Cualquiera que sea la razón, desde la simplicidad de medir la pobreza por medio del ingreso

y/o el consumo hasta el posible interés por parte de los países europeos y/o norteamericanos en utilizar estas medidas, la realidad es que no presentan la multidimensionalidad de la pobreza y la realidad del problema.

5.2.2.1.2 *Cuantificación de la pobreza: ¿Quiénes son pobres?*

Según Spicker et al. (2009: 182) “generalmente se considera que una línea de pobreza es un umbral, en términos de ingreso o de riqueza, por debajo del cual las personas pueden ser consideradas pobres”. Ahora bien, esa línea de pobreza puede estar basada en una consideración relativa a un conjunto de individuos, comunidad, país o región, o puede estar basada en una consideración absoluta. Ambas consideraciones son interpretaciones de la manera en que se construyen socialmente las necesidades del objeto estudiado. La consideración absoluta se apoya en que las necesidades de un individuo son independientes del nivel de renta o riqueza del entorno; no satisfacer dichas necesidades subyuga al individuo a la pobreza. Mientras que la consideración relativa otorga relevancia al nivel de riquezas ya que las necesidades surgen de la comparación del individuo con su entorno. Para un defensor del enfoque relativo, medir la pobreza desde una visión absoluta obvia la generación de necesidades de un individuo con su grupo social referente. Mientras que para un defensor del enfoque absoluto, existen unas necesidades básicas para todo individuo asociadas al ser humano sin importar su entorno, país de origen o clase social. Hay que tener en consideración que un individuo puede generar unos ingresos por encima de la línea de pobreza establecida, mas no obtener la utilidad deseada. Es decir, si la línea de pobreza es 100 euros, ¿quién garantiza que un individuo que genere 101 consumirá los bienes considerados como mínimos para percibir bienestar?

“Un elemento central en común presente en las distintas corrientes del utilitarismo es su carácter teleológico a la hora de establecer el vínculo entre lo justo y lo bueno. (...) la evaluación de la justicia surge de la maximización de lo que es bueno para la persona, es decir, su utilidad individual” (Bérgolo et al., 2010: 8). Es decir, la maximización de lo bueno será considerado como justo, sin importar la consideración que un individuo tenga de la justicia.

El utilitarismo asume que todo individuo es un ser racional y sus actos son racionales. Por lo tanto considera que un indicador monetarista (línea de pobreza), es una buena medida de presentar el nivel de pobreza de una población ya que seres racionales maximizarán sus recursos para satisfacer sus necesidades y garantizar su bienestar. Si en un lugar X con Y recursos se satisfacen las necesidades de un individuo racional, aquellas personas que no

generen Y recursos no podrán satisfacer sus necesidades ni lograr bienestar; por lo tanto serán consideradas como personas en pobreza. El problema principal que se le puede atribuir a este enfoque utilitarista es el supuesto de que todo individuo actúa racionalmente en todo momento. Si en vez de seres humanos, la población objetivo fueran “robots” programables, sin características humanas como sentimientos o deseos que puedan ser alterados en una economía capitalista de consumo, entonces estas medidas de pobreza utilitaristas podrían representar la realidad. Ya que efectivamente con un ingreso Y , todo “robot” actuará racionalmente y garantizará su bienestar satisfaciendo sus necesidades. Ahora bien, los críticos del utilitarismo argumentan que con los seres humanos un umbral mínimo monetario, no representa el bienestar de la población por medio de la utilidad. Además de la necesaria racionalidad, presuponen como necesarios supuestos irreales en la sociedad actual, tales como precios iguales para todos los consumidores, disponibilidad de todos los bienes de consumo, así como ausencia de bienes públicos.

De igual forma Samuelson (1974) vincula la utilidad con un importe monetario gastado. Kuklys & Robeyns (2004) avalan que utilizar el ingreso monetario que es gastado por cada individuo en una respectiva comunidad es un insumo fundamental para analizar el bienestar. La lógica que un cierto ingreso permite obtener los recursos y bienes necesarios para maximizar la utilidad de un individuo, satisfacer sus riesgos sociales y garantizar su bienestar es un hecho para utilitaristas que analizan la pobreza desde el enfoque monetarista. Ahora bien, ¿cómo determinar que un ingreso absoluto o relativo considera efectivamente las diferencias de costes y salarios que existen entre países y entre regiones de un propio país? ¿Cómo determinar un ingreso que establezca el umbral de pobreza en un país, y que refleje la realidad de la capital, áreas urbanas, y rurales?

Dentro del propio enfoque monetarista se pueden destacar dos sub-enfoques, el primero de ellos que mide la utilidad por medio de la felicidad alcanzada y el segundo mediante la realización efectiva de un deseo. Bérgholo et al. (2010: 24) señala que el primero de estos (sub) enfoques se denomina “enfoque clásico (...) Fue desarrollado por Bentham, y retomado desde la economía por Marshall, Edgworth, Pigou y Jevons entre otros”. Sobre el segundo enfoque menciona que “en un comienzo Sidgwick, y más recientemente Hare, señalan como elemento a tener en cuenta a la hora de medir la utilidad, a la fuerza del deseo que se satisface y no la intensidad de la felicidad que se genera. En esto último se encuentra el punto más importante en que este enfoque se aleja del [clásico], pues aquí la utilidad se alcanza a través de la realización objetiva de un estado deseado, por lo que sólo se necesita

comprobar si éste fue alcanzado o no”.

Spicker (2009) considera doce definiciones o visiones excluyentes aunque relacionados de la pobreza. Entre estos, las miradas de pobreza como necesidad, estándar de vida e insuficiencia de recursos son para Feres & Mancero (2001: 9) las más utilizadas en estudios económicos. Aquí entran los indicadores de la CEPAL que consideran pobres aquellas personas que no generen los ingresos económicos suficientes para adquirir una canasta básica de servicios y alimentos, o indicadores como los utilizados por el Banco Mundial en donde consideran a una persona en pobreza si dispone de menos de uno o dos dólares al día.

La línea de pobreza (LP) que utilizan en instituciones (CEPAL) así como en diversos países (entre estos Estados Unidos de América) tiene dos componentes. El primero es el valor de la canasta nutricional (CN) o de alimentos y el otro es el coeficiente de Orshansky, que corresponde a la razón entre el gasto (G) y los alimentos (A). La fórmula de la línea de pobreza según la canasta nutricional o canasta de alimentos sería: $LP = CN(G/A)$. Según González (2011) “la línea de pobreza tiene una relación directa con la capacidad de consumo de las familias. El índice parte de la siguiente premisa: una vez que la familia ha solucionado sus necesidades alimenticias, la relación entre el gasto y los alimentos debe ser aceptable desde un postulado normativo que se juzga adecuado. Cuanto mayor sea el valor del coeficiente de Orshansky más recursos tendrá la familia para adquirir bienes distintos a los alimentos”.

5.2.2.1.3 Indicadores a utilizar del enfoque monetarista

En los análisis del capítulo se utilizan dos indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista. El primero establece la línea de pobreza en el coste de la canasta básica de alimentos y servicios a nivel nacional. El segundo indicador establece la línea de pobreza en el 50% de la mediana de ingresos per cápita a nivel nacional. En ambos casos, se considera a la población en pobreza como la proporción de población con ingresos inferiores a las líneas de pobreza.

5.2.2.1.3.1 Indicador de pobreza monetaria 1 (PM1): Canasta básica de alimentos y servicios

Mientras que la proporción de la población con menos de 1 y/o 2 dólares diario del Banco Mundial es utilizada como indicador de pobreza para los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la CEPAL defiende que utilizar una línea de pobreza relativa basada en la canasta básica de alimentos y servicios es más representativa de la realidad (Naciones Unidas, 2010).

La pobreza extrema o indigencia es considerada por la CEPAL como la situación en que una persona no dispone de los recursos económicos (ingresos) suficientes que le permitan adquirir los alimentos necesarios y básicos. Es decir, son pobres extremos aquellos que residan en hogares que destinen todos sus recursos a alimentación, ya que generan ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos nacional. Mientras que la CEPAL considera a individuos en situación de pobreza a aquellos con recursos económicos (ingresos) inferiores al valor de la canasta básica de alimentos y servicios. Son considerados pobres aquellos que destinan todos sus recursos económicos a la adquisición de bienes de consumo alimenticios y de servicios básicos.

Las canastas básicas que se utilizan son específicas para cada país, y respetan las estructuras de consumo nacionales. Por esta razón este indicador presenta la pobreza desde la perspectiva relativa, ya que cada país fija la canasta de alimentos y servicios teniendo en consideración las preferencias de consumo y servicios de los nacionales. Esto a diferencia de los indicadores del Banco Mundial que son medidas absolutas ya que fijan una línea de pobreza absoluta (1,25 dólares por día PPA¹⁶⁰ según las revisiones realizadas en 2005) para todos los países. Según Reddy & Pogge (2005) la medida del Banco Mundial es arbitraria ya que no toma en consideración los requerimientos reales de los individuos, ni sopesa las diferencias de necesidades básicas insatisfechas entre los países, y por último no es útil para reflejar la pobreza en los países en desarrollo de mayor ingreso. Es decir, desde el punto de vista de la CEPAL la canasta básica de alimentos y servicios –como línea de pobreza- es más adecuada para presentar la pobreza que el indicador utilizado por el Banco Mundial ya que entre otras cosas, presenta la variabilidad en las estructuras de consumo nacional.

En este capítulo se utilizó como primer indicador de pobreza monetarista la proporción de personas que se encuentren por debajo de la línea de la pobreza establecida por la CEPAL. Es decir, que generen ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios nacional. Los datos utilizados provienen de la CEPALSTAT, excepto para el caso de Puerto Rico que provienen del US Census Bureau (s.f.).

Desde el punto de vista monetarista, el generar suficientes ingresos como para poder adquirir bienes y servicios por encima de niveles de pobreza, brindará la utilidad necesaria como para que el hogar/individuo no se sienta en pobreza. Esto ya que todo individuo actuará racionalmente, y dedicará la totalidad de sus ingresos a satisfacer las necesidades básicas de sí mismo y su familia. Dentro de los investigadores que han utilizado los datos de pobreza de

¹⁶⁰ Paridad de poder adquisitivo

la CEPAL para presentar la pobreza nacional en la región latinoamericana se encuentra: Barrientos & Santibañez (2009) para confirmar que los programas de transferencia condicionada están siendo efectivos para reducir la pobreza intergeneracional; Szekely et al. (2010) utilizaron la medida de pobreza de la CEPAL como uno de varios indicadores con el propósito de presentar la variabilidad de la cantidad de pobres según el indicador utilizado, fuente consultada y consideración de lo que es ser pobre; Janvry & Sadoulet (2000) utilizaron datos de pobreza de la CEPAL para evaluar el efecto del crecimiento económico como variable determinante de la pobreza en 17 países de la región entre 1970-1994.

5.2.2.1.3.2 Indicador de pobreza monetaria 2 (PM2): 50% de la mediana de ingresos per cápita

Este segundo indicador de pobreza monetaria atiende la distribución de ingresos. La mediana de ingresos per cápita es utilizada principalmente por la OCDE y la Unión Europea como guía para identificar la línea de pobreza. La Unión Europea considera a un individuo como en riesgo de pobreza si se encuentra residiendo en un hogar con un ingreso disponible inferior al 60 % de la mediana de ingresos disponibles. Mientras que la OCDE ubica el umbral de pobreza en el 50% de la mediana de ingresos. Ambos organismos ajustan los ingresos al tamaño y composición del hogar.

La Unión Europea comienza a fijarse la meta de erradicar la pobreza en su región desde el Consejo de Niza en el año 2000. La idea a través de la Agenda Social Europea fue desarrollar un método coordinado con indicadores y el objetivo común de reducir la pobreza y la exclusión social. En el Consejo de Laeken (2001) se determinaron los indicadores¹⁶¹ para medir la exclusión social, dentro de los que se encuentra la definición del concepto de pobreza relativa como la “carencia de recursos para cumplir con los estándares de participación social”. Fue en Laeken que se determinó la medida de pobreza nacional como el porcentaje de individuos con rentas inferiores al 60% de la mediana de ingresos; además se estableció que la brecha de pobreza debía hacer referencia a la diferencia del ingreso mediano de los pobres y el umbral de pobreza. Desde 2007 se comenzó a calcular la renta total disponible para los hogares, que hace referencia a la diferencia entre la sumatoria de todos los ingresos percibidos en el hogar (por salarios y transferencias) y la sumatoria de las transferencias realizadas desde el hogar (impuesto sobre la renta, contribuciones a la seguridad social, transferencias a otros hogares, etc....) (Feres & Villatoro, 2012; Villatoro & Rivera, 2007).

¹⁶¹ Para el desarrollo teórico y metodológico de los indicadores de Laeken dirigirse a Atkinson et al. (2005).

Investigadores han planteado críticas a este tipo de consideración de la pobreza con enfoque relativo que considera ciertos porcentajes de la mediana de ingresos como el umbral de la pobreza. Feres & Mancero (2001) critican la arbitrariedad con que se elige la fracción de ingresos (50% o 60%) de la mediana nacional, para establecer el umbral de la pobreza. Un defensor de este indicador argumentaría que si bien es una arbitrariedad, se puede considerar como una medida más realista de la pobreza que el umbral extremo y también arbitrario, del Banco Mundial. Atkinson et al. (2005: 3) lo defienden argumentando que “no tratamos de proporcionar una revisión cuidadosa de los términos de exclusión o inclusión social. En línea con nuestro objetivo pragmático de contribuir al proceso de toma de decisiones, aceptamos el uso de los términos a la mano para una amplia gama de preocupaciones relevantes en la construcción de la agenda social europea”. A esta defensa de Atkinson et al, se puede criticar ya que si bien lo más importante es desarrollar la agenda social europea y erradicar la pobreza –no solo en Europa sino en el mundo entero-, es muy complicado lograr esos objetivos si no se define en un principio el objeto de estudio (pobreza) mediante un análisis crítico y profundamente teórico. Esto último debe ser el principio de cualquier investigación.

Como segundo indicador de pobreza monetaria en esta investigación se utilizó el 50% de la mediana de ingresos per cápita –con la excepción de Puerto Rico que hace referencia a la mediana de ingresos de los hogares. Los datos fueron extraídos de la CEPALSTAT y del US Census Bureau (s.f.). Desde el punto de vista monetarista y siguiendo las consideraciones de la Unión Europea, se podría considerar que todo aquel que supere el umbral de pobreza establecido será capaz de satisfacer sus necesidades y no sufrirán la exclusión social. Es decir podrán ser individuos con plena participación en la toma de decisiones por medio de la plena inclusión social. Si bien la OECD (2008) reconoce las limitaciones de la pobreza vista como renta baja por presentar una sola dimensión o parte de la pobreza, también la defiende por su fiabilidad a la hora de realizar análisis comparados entre países.

Este indicador además presenta una gran ventaja sobre indicadores monetaristas que utilizan la media como punto para considerar el estatus del individuo promedio en la población, ya que tiene en consideración la desigualdad de ingresos presente en las sociedades occidentales actuales. La mediana al ordenar a los individuos por su valor como persona (1), presenta el valor de ingresos del individuo que se encuentra exactamente en el medio de la población; es decir hay la misma cantidad de personas con ingresos superiores e inferiores al individuo en la mediana de ingresos. Mientras que la media de ingresos no toma en consideración las diferencias de ingresos que pueden ser abismales entre el individuo con

mayor ingresos en un respectivo decil de la población, y el individuo con menores ingresos. Sino que calcula el promedio de ingresos en una población¹⁶².

Dentro de los investigadores que han utilizado datos de PM2 (mediana de ingresos como umbral de pobreza) para presentar la pobreza nacional en estudios comparados se encuentran: Peter & Centre (2012) que realizaron un análisis de la pobreza infantil en países de rentas altas considerando la pobreza desde un punto de vista absoluto –por medio de privaciones- y considerando la pobreza desde un punto de vista relativo –por medio de proporción de niños viviendo en hogares por debajo del 50% de la mediana del ingreso personal disponible de hogares; Ravallion & Chen (2010) plantearon la problemática de las medidas de pobreza relativas ya que estas no se ven alteradas cuando los ingresos de toda la población aumentan o disminuyen en la misma medida; Calero (2004) si bien no realizó un análisis comparado de la pobreza, si llevó esta forma de medir la pobreza a Argentina; donde utilizando varios indicadores –incluido pobreza vista como 50% de la mediana de ingresos- indagó sobre la incidencia de la educación sobre los ingresos y sobre el riesgo de pobreza.

5.2.2.2 Enfoque de Capacidades

5.2.2.2.1 Identificación y conceptualización de la pobreza: ¿Qué es ser pobre?

Para Sen (1999a) la pobreza es conceptualizada como el fracaso para obtener un nivel mínimo de capacidades básicas, necesarias para el desarrollo y calidad de vida de una persona, así como para el desarrollo de otras capacidades. Comienza a prestar atención a las causas y naturaleza de la pobreza, dejando de enfocarse en los recursos monetarios (ingresos), y pasando a enfocarse en las libertades que los individuos necesitan para lograr ciertos fines (Sen, 2000). En cierta manera Sen, recuerda al tríptico circular (consecuencia- causa) de John Stuart Mill, solo que sustituyendo su concepto de riqueza por el concepto de desarrollo de capacidades. Para JS Mill la riqueza genera libertad que a su vez genera riquezas, mientras que para Sen el desarrollo de capacidades genera libertad que a su vez genera desarrollo de capacidades. “Define su noción de justicia evaluando la igualdad en la libertad de bienestar” (Bérgolo et al., 2010: 4). Un individuo se considera en pobreza si no tiene desarrolladas las capacidades que le brinda libertad garantizando su bienestar.

Sen tiene una gran influencia rawlsiana en su concepción de la justicia. Para Rawls (1958: 164) “la idea fundamental en el concepto de justicia es la equidad” . Realiza una crítica a los utilitaristas clásicos afirmando que son incapaces de reconocer el concepto de justicia

¹⁶² Con la mediana se combate el famoso ejemplo de la utilización de la media (promedio) para presentar la realidad. Utilizando la media, si el individuo X tiene dos carros y el individuo Z no tiene ninguno, ambos tienen uno.

como equidad, aunque lo expresan en la idea del contrato social. Los principios de justicia que según Rawls formulan restricciones y asignan poderes y responsabilidades, derechos y deberes son: (1) cada persona que participe en una práctica¹⁶³ o se vea afectada por esta, tiene igual derecho a la libertad más extensiva compatible con una libertad para todos; y (2) las desigualdades son arbitrariedades a menos que se espere que funcionen para el beneficio de todos y provean igualdad de oportunidades para las posiciones y cargos (Rawls, 1958: 165). Recordemos que para Sen es por medio y consecuencia del desarrollo de capacidades que se logra la libertad. Una libertad que se obtiene por medio de la igualdad de oportunidades y disminución de desigualdades de los más desfavorecidos. De cierta manera Sen ya comienza a identificar que la pobreza es un problema multidimensional y a su vez que concierne múltiples aspectos.

Estos mismos dos principios de justicia, Rawls los desarrolla posteriormente en su obra "Liberalismo Político". Los dos principios ahora se entienden de la siguiente manera: (1) "Cada persona tiene igual derecho a exigir un esquema de derechos y libertades básicos e igualitarios completamente apropiado, esquema que sea compatible con el mismo esquema para todos; y en este esquema, las libertades políticas iguales, sólo esas libertades, tienen que ser garantizadas en su justo valor". (2) "Las desigualdades sociales y económicas sólo se justifican por dos condiciones: en primer lugar, estarán relacionadas con puestos y cargos abiertos a todos, en condiciones de justa igualdad de oportunidades; en segundo lugar, estas posiciones deberán ejercerse en el máximo beneficio de los integrantes de la sociedad menos privilegiados" (Rawls, 1993: 31). Además apunta que "ambos principios expresan una forma igualitaria de liberalismo en virtud de 3 elementos": (1) garantía de valor justo de las libertades políticas, (2) justa igualdad de oportunidades, (3) "principio de diferencia" que se refiere a que cualquier desigualdad inherente a puestos debe beneficiar a los menos privilegiados de la sociedad (1993: 32).

Por esta gran influencia de Rawls en Amartya Sen es que quizás este último se comienza a preocupar por aspectos más allá de ingreso de las personas que puedan reflejar la utilidad máxima de un individuo. Para entonces comenzar a visualizar la pobreza también como las limitadas capacidades en los pobres, visto como desigualdades injustas, no equitativas según los principios de la justicia. Ahora bien, ¿Qué son capacidades?

Es necesario distinguir entre las capacidades, los bienes, las funcionalidades

¹⁶³ Rawls en su ensayo "Justicia como equidad" utiliza la palabra práctica como un término técnico para referirse a cualquier actividad determinada por un sistema de reglas, que defina roles, penalidades, defensas, entre otras cosas, y que a su vez provea a la actividad de estructura. Ejemplos de estos para Rawls son los juegos y rituales, juicios y parlamentos, mercados y sistemas de propiedad.

(características) y las utilidades. Según Spicker et al. (2009: 59) “las capacidades son aquellas habilidades básicas que la gente necesita para funcionar en su vida, y las características son los medios a través de los cuales estas necesidades son efectivizadas”. Sen (1983: 160) ejemplifica estas diferencias utilizando una bicicleta, distinguiéndola como un bien, que efectivamente tiene varias características o funcionalidades. Haciendo referencia a la funcionalidad de transporte que tiene una bicicleta, Sen explica los diferentes conceptos de la siguiente manera: el tener una bicicleta le brinda la oportunidad a un individuo de trasladarse, que de otra manera sería imposible que el individuo lo hiciera. Así que la funcionalidad (característica) de transportación de la bicicleta (bien) le otorga al individuo una capacidad de movimiento. Esa capacidad le brinda al individuo una utilidad o felicidad si esta posibilidad de trasladarse es vista como una necesidad o lo encuentra al menos placentero. Es decir, se podría señalar una secuencia que va desde un bien (en este caso una bicicleta), hacia una funcionalidad o característica (en este caso la transportación), hacia una capacidad (en este caso la habilidad de movimiento o traslación) y finalizando en la utilidad (en este caso el placer o felicidad que se obtiene de esa capacidad).

Un académico defensor del utilitarismo, que entienda la pobreza desde un enfoque de estándar de vida, podría argumentar que la capacidad que otorga una bicicleta refleja un estándar de vida. “El análisis económico tradicional suele identificar la noción de estándar de vida con la de utilidad experimentada por los individuos ante el consumo de bienes” (Feres & Mancero, 2001: 10). Ahora bien, Sen (1983) argumenta que el poseer un bien no brinda información sobre lo que el individuo pueda hacer con ese bien. El ejemplo que utiliza es el de un incapacitado, ya que esta persona puede tener una bicicleta pero no poder sacarle provecho a su función –en este caso de transporte- y por lo tanto no le brinda la habilidad de movimiento (capacidad). También Sen argumenta que la utilidad es un estado mental, por lo tanto la utilidad experimentada por el uso de la bicicleta se concentra en la reacción mental que percibe un individuo cuando utiliza el bien funcionalmente, y no en el uso de por sí. Si una persona es sumamente feliz pero no puede desplazarse con facilidad, experimentará una alta utilidad mas no tiene un alto nivel de calidad de vida (Sen, 1983: 160).

“La conceptualización de Sen sobre la pobreza como privación de capacidades se centra en el análisis de las limitaciones de las capacidades básicas que tienen las personas para funcionar; por ejemplo, estar adecuadamente alimentado, tener una vida prolongada y sana, saber leer y escribir. Sen sostiene que una medida monetaria del nivel de vida no puede reflejar el abanico de las oportunidades que los individuos tienen para alcanzar un nivel de

vida mínimamente adecuado, ya que no toma en cuenta las capacidades individuales para transformar bienes en satisfactores de necesidades. (...) Las capacidades son básicas para el ejercicio de la libertad, por lo que la pobreza limita el ejercicio de la libertad personal” (Spicker, 2009: 59).

5.2.2.2.2 *Cuantificación de la pobreza: ¿Quiénes son pobres?*

Amartya Sen reconoce que la pobreza vista desde las capacidades se diferencia tanto del utilitarismo y la pobreza como reacción mental, así como del ‘bien privado’¹⁶⁴ de Rawls. Además considera que para valorar efectivamente la libertad es necesario enfocarse en los fines en vez de los medios¹⁶⁵—como realiza Rawls y Dworkin. Por ejemplo, variables que presenten el enfoque de capacidades desde la alimentación y nutrición de un individuo se concentra en pesar el cumplimiento de los requerimientos nutricionales, en vez de presentar el placer que presentan los individuos al alcanzar los requerimientos nutricionales (como lo harían desde el enfoque utilitarista), o de presentar los ingresos o los alimentos necesarios para alcanzar dichos requerimientos nutricionales (como lo harían desde el enfoque rawlsiano). El enfoque de las capacidades consiste en hacer la importancia de las capacidades explícita y luego pasar a reconocer la enorme variabilidad que existe en los requerimientos de los bienes satisfactores de capacidades (Sen, 1983: 163-164). El camino a seguir según Sen es tratar de encontrar una medida de nivel de ingresos ajustada a la eficiencia que refleje las capacidades en vez de los bienes. Según Robeyns (2011) la libertad de alcanzar el bienestar debe ser entendida en términos de las capacidades de las personas, es decir del ser y hacer lo que ellos valoren. Con el propósito de diferenciar las capacidades de las libertades, la autora plantea que mediante “una lectura cuidadosa del trabajo de Sen, se puede clarificar que las capacidades son concebidas como libertades de oportunidades reales (Sen, 1985a: 3-4; 1985b: 201; 2002).

Sen (1983: 161) argumenta que la pobreza es una noción absoluta en el espacio de las capacidades, pero muy a menudo toma una forma relativa en el espacio de los bienes o las características. Desde el punto de vista de la ‘vergüenza’ de Adam Smith, efectivamente Sen tiene la razón y la pobreza desde el enfoque de capacidades no puede ser percibida de forma relativa sino más bien absoluta. Esto debido a que la vergüenza que puede tener un individuo por no lograr consumir bienes hasta alcanzar las convenciones sociales del entorno

¹⁶⁴ Siguiendo a Samuelson en Sen (2011) se puede definir los bienes públicos como aquellos bienes en que el consumo por parte de un individuo es compatible con el consumo de otro individuo. A diferencia de los “bienes privados” en que el consumo de un individuo excluye la posibilidad de consumo por otro individuo.

¹⁶⁵ Por ejemplo, la redistribución de recursos (medios) no será tan efectiva como la garantía de igualdad de capacidades en aumentar la probabilidad de que un individuo logre libertad y reduzca su pobreza.

social al que frecuenta, lo convertiría en pobre en términos relativos; esto por no lograr la capacidad de autorrealización debido a la vergüenza que presenta. Si un individuo posee 1 casa y 2 pares de zapatos y la población del entorno social al que pertenece el individuo tiene de promedio 500 zapatos y 10 casas, esto haría pobre al individuo desde el punto de vista relativo de la pobreza como imposibilidad de autorrealización, pero no desde el punto de vista absoluto. Si se entiende que con una casa y un par de zapatos un individuo puede transformar la funcionalidad de cada uno de estos bienes en capacidades (zapatos en capacidad de movimiento o control de temperatura; y casa como capacidad de guarecerse de las inclemencias del tiempo) el individuo no podrá ser considerado como pobre desde el enfoque de capacidades. He aquí la importancia de ver la pobreza en el enfoque de capacidades desde la perspectiva absoluta.

Ahora bien, debido a que la posibilidad de convertir bienes en capacidades es relativa a ciertas características que presenta la población en su composición hay que tener en consideración la relatividad de la pobreza desde el enfoque de capacidades. Efectivamente Sen tiene la razón y la pobreza desde el enfoque de capacidades debe ser considerada desde la perspectiva absoluta, pero esto no excluye de la necesidad de considerar la pobreza también desde el enfoque relativo de consumo de bienes. Para seguir con el mismo caso mencionado anteriormente, se utiliza el ejemplo de la capacidad de una nutrición adecuada. Dentro de una población un individuo se puede considerar en pobreza por no poder consumir 3000 calorías diarias, si la población de su entorno las consume. Relativamente sería pobre pero absolutamente no, porque cumple con los requerimientos nutricionales necesarios para estar saludable.

Un defensor del pensamiento rawlsiano o de la perspectiva relativa de la pobreza realizaría el siguiente argumento: pero qué pasa si un porcentaje de la población realiza una actividad física regularmente que le requiera ingerir más alimentos y calorías, ya que queman de promedio 500 calorías al día en ejercicio. O si una población vive en un clima donde por el frío constante su cuerpo necesita de mayor consumo calórico para alcanzar los requerimientos nutricionales. ¿No habría que realizar una medida de pobreza relativa desde las capacidades para poder efectivamente determinar qué porcentaje de la población es capaz de cumplir con los requerimientos nutricionales?

La contestación sería que no desde el enfoque de las capacidades y que si desde el enfoque monetarista. Sin importar la composición de la población, el clima u otros factores que efectivamente alteran la cantidad de calorías necesarias para alimentarse

adecuadamente, desde el enfoque de capacidades se mediría la proporción de la población que efectivamente presente una dieta en que se cumplan los requerimientos alimenticios. Si dentro de un país hay 100 diferentes niveles calóricos entre la población por sus diferencias de actividad física, clima, etcétera, un indicador de capacidades presentará qué proporción de la población es capaz de transformar bienes (relativos a los factores mencionados) para cumplir los requerimientos nutricionales. Es aquí que entonces se confirma que es necesario tener en consideración la relatividad de una población a la hora de analizar la transformación de bienes en capacidades, pero una vez se consideren esas variaciones dentro de una población un verdadero indicador de pobreza alimentaria desde el enfoque de capacidades mostrará la proporción de población que no es capaz de convertir los bienes en capacidades –teniendo en cuenta que las diferencias de ingestas calóricas relativas ya fueron consideradas previamente.

Es decir, en un análisis comparado una vez consideradas las diferencias relativas que existan entre la población a la hora de transformar bienes satisfactorios en capacidades, el indicador de pobreza será uno absoluto ya que considerará la probabilidad de que los individuos transformen efectivamente la funcionalidad de los bienes en capacidades. Utilizando de ejemplo la atención sanitaria, una vez consideradas las diferencias relativas entre los individuos en una población a la hora de transformar bienes en capacidades, un indicador de pobreza sanitaria mostrará la proporción de la población que sea incapaz de cumplir con los requerimientos sanitarios considerados para tener una vida digna.

Diversos académicos e investigadores se han dado a la tarea de complementar la teoría de capacidades de Sen, proponiendo indicadores para capacidades y a su vez enumerando capacidades básicas, según el criterio personal. Diversos investigadores (Alkire, 2002; Alkire & Black, 1997; Clark, 2002; 2003; Desai, 1995; Nussbaum, 2000; 1990; 1995; 2003; Robeyns, 2003) “han generado listas de capacidades humanas en un esfuerzo para aplicar el marco teórico de Sen. Las metodologías empleadas varían en estilo y sofisticación, y en rango desde la selección ad-hoc de capacidades por expertos, hasta reglas y procedimientos más completos para identificar capacidades, así como acercamientos participativos prestando atención a la voz de los pobres” (Clark, 2005: 6).

Quizás la lista de capacidades humanas centrales más desarrollada teóricamente es la propuesta por Nussbaum, basada en el pensamiento aristotélico. Según Nussbaum (2000: 84-85) existen capacidades internas que de por sí pueden ser consideradas como suficientes para el ejercicio de funcionalidades ya que presentan “ciertos elementos centrales del

verdadero funcionamiento humano (...) de un amplio consenso transcultural”(Nussbaum, 2000: 74). “Un individuo es capaz de presentar un funcionamiento sexual con el simple hecho de crecer, sin ninguna intervención externa (...), casi todos los infantes aprenden a hablar su idioma nativo a través de escucharlo en ciertos períodos críticos. (...) Sin embargo, las capacidades internas se desarrollan solamente por medio del apoyo del medio social, mientras uno aprende a jugar con los demás, a amar a ejercer las decisiones políticas. Una mujer que no ha sufrido mutilación genital, presenta las capacidad interna de placer sexual (...)”. Además existen capacidades combinadas, las cuales son capacidades internas combinadas con condiciones externas adecuadas para el ejercicio de la función. “Una mujer que no ha sido mutilada pero que enviudo de niña y tiene prohibido volver a contraer matrimonio, presenta las capacidades internas pero no las capacidades combinadas para la expresión sexual”. La lista de capacidades básicas de Nussbaum, entonces son para ella capacidades combinadas, ya que para realizar una de las capacidades numeradas en la lista los individuos no solo deben tener un apropiado desarrollo de sus poderes internos (capacidades internas), sino también ser capaz de presentar un ambiente favorable para el ejercicio del razonamiento práctico y de otras funciones principales.

A continuación la lista de capacidades centrales para el florecimiento y/o prosperidad humana según Nussbaum (2000: 78-80), así como posibles indicadores¹⁶⁶ agregados que podrían operacionalizar cada una de estas capacidades¹⁶⁷:

1. Vida: ser capaz de tener una vida humana de duración normal; no morir prematuramente ni tener una calidad de vida que no valga la pena vivir.
 - a. Posibles indicadores: Esperanza de vida al nacer (PNUD); mortalidad infantil (OMS)
2. Salud corporal: ser capaz de tener una buena salud, incluyendo una salud reproductiva (ver definición adoptada por en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo); tener una alimentación nutritiva adecuada; tener una vivienda adecuada
 - a. Posibles indicadores: Proporción de la población vacunada contra enfermedades como malaria, hepatitis, difteria, sarampión, entre otras (OMS); Proporción de nacimientos atendidos por personal experto (OMS); Proporción de la población por debajo de niveles de nutrición (FAO); Proporción de población con acceso a agua potable (FAO); Proporción de la población con acceso a sanitarios (FAO); Hogares en condición de tenencia de la vivienda (CEPALSTAT); Hogares con suelo en tierra o arena (IPM)
3. Integridad corporal: tener libertad de movimiento y desplazamiento; tener real soberanía sobre el cuerpo propio; tener oportunidad de satisfacción sexual y poder decisonal en materia de reproducción.

¹⁶⁶ La preparación de un cuestionario específico diseñado para conocer específicamente la realidad en un lugar determinado, también puede ser de gran utilidad. Un ejemplo de este tipo de ejercicio se encuentra en Anand et al. (2009).

¹⁶⁷ Para un análisis crítico del enfoque de capacidades de Nussbaum desde el utilitarismo, ver Stein (2009).

- a. Posibles indicadores: Proporción de la población nacional que se encuentre desplazada internamente (ACNUR); Número de refugiados (país de origen y país de asilo) (ACNUR); existencia de leyes explícitas sobre la soberanía individual del cuerpo; legalidad del aborto y sus condiciones; proporción de la población víctima de abusos sexuales; disfrutar de la libertad sexual (Encuesta Mundial de Valores, D024).
4. Sentidos, imaginación y pensamientos: Ser capaz de utilizar los sentidos, imaginar, pensar y razonar –de manera informada y por medio de una educación adecuada (alfabetización, formación matemática y científica básica). Ser capaz de utilizar la imaginación y el pensamiento para producir obras y eventos de elección propia. Ser capaz de utilizar la mente en formas protegidas por garantías de libertad y expresión, artística y religiosa. Ser capaz de buscar el significado de la vida propia, tener experiencias placenteras y evitar dolores innecesarios.
 - a. Posibles indicadores: Proporción de adultos alfabetizados (UNESCO); Proporción de deserción escolar (UNESCO); Proporción de adultos con educación compulsoria completa (UNESCO); Existencia (de jure y de facto) de libertades de reunión, asociación, expresión; proporción de población con cobertura sanitaria (OMS); Índice de Planeta Feliz, Felicidad Nacional Bruta; cualidades importantes en la niñez: imaginación (Encuesta Mundial de Valores, A034)
5. Emociones: ser capaz de tener apegos a cosas y personas ajenos a nosotros mismos; ser capaz de expresar amor a aquellos que se preocupan por nosotros y enlutar su pérdida. Que la ansiedad, miedo, abusos o negligencia no inhiban el desarrollo emocional de los individuos. Es decir, apoyar el desarrollo de la asociación humana, crucial para el desarrollo personal.
 - a. Posibles indicadores: Existencia (de jure y de facto) de libertades de reunión, asociación, expresión; cantidad de delitos cometidos por la fuerza del orden público.
6. Razonamiento práctico: ser capaz de formular una concepción del bien y reflexionar de manera crítica sobre la planificación de la vida propia. Es decir, protección de la libertad de conciencia.
 - a. Posibles indicadores: libertad de decisión y control sobre la vida propia (Encuesta Mundial de Valores, A173); significado y propósito de la vida (Encuesta Mundial de Valores, F001); la vida es insignificante (Encuesta Mundial de Valores, F002); por la dificultad de encontrar indicadores de bases de datos agregadas sería más efectivo realizar encuestas con preguntas específicas sobre este indicador como las planteadas por Anand et al. (2009: 134): ¿Qué tan de acuerdo estas con los siguientes enunciados? (1) Mi idea de una buena vida está basada en mi propio juicio; (2) Yo tengo un plan claro de cómo quiero vivir mi vida.
7. Afiliación: ser capaz de vivir en comunidad, reconocer, interactuar y mostrar interés en otros seres humanos; sentir compasión por situaciones de otro individuo; es decir, ser capaz de proteger las diversas formas de afiliación, libertad de reunión y de discurso. Tener las bases sociales de auto-respeto; ser capaz de ser tratado como un individuo digno e igual a los demás; es decir tener presentes protecciones contra la discriminación –por cualquier motivo -.
 - a. Posibles indicadores: Existencia (de jure y de facto) de libertades de reunión, asociación, expresión; denuncias por desigualdad de trato ante la ley; proporción de afiliados a organizaciones abiertamente xenófobas y discriminadoras por cualquier motivo de género, origen étnico, edad, color de piel, etcétera; proporción de empleados de un color de piel mayoritario en algún territorio en comparación con la proporción de empleados de un color de piel minoritario en el mismo territorio; sentimiento de soledad o alejamiento con la sociedad (Encuesta Mundial de Valores,

- A013); cualidades importantes en la niñez: tolerancia y respeto por los demás (Encuesta Mundial de Valores, A035)
8. Otras especies: ser capaz de vivir con interés por y para animales, plantas y naturaleza.
 - a. Posibles indicadores: porcentaje de emisiones de dióxido de carbono por país (Carbon Dioxide Information Analysis Center, United Nations); deforestación temporal (FAO); proporción de animales bajo crueldad o abuso (en Estados Unidos www.pet-abuse.com; RSPCA en Australia, entre otros); sentimiento de felicidad por el medio ambiente (Encuesta Mundial de Valores, A008a)
 9. Diversión: ser capaz de reírse, divertirse y disfrutar actividades recreacionales
 - a. Posibles indicadores: Importancia del tiempo de Ocio (Encuesta Mundial de Valores); sentimiento de felicidad (Encuesta Mundial de Valores, A008)
 10. Control sobre el entorno... (A) Político: ser capaz de participar en las decisiones políticas que rigen la vida propia; tener derecho a participación política, libertad de expresión y de asociación. (B) Material: ser capaz de ser propietario de tierra y bienes inmuebles, no solo formal sino en términos de oportunidad real; tener derechos de propiedad sobre una base de igualdad con los demás; tener derecho a buscar empleo en igualdad de condiciones; libertad sobre las búsquedas e incautaciones injustificadas.
 - a. Posibles indicadores: Existencia (de jure y de facto) de libertades de participación política, asociación, propiedad y expresión; proporción de la población propietaria de domicilio y/o tierra (censos poblacionales nacionales; UNFPA); proporción de mujeres desempleadas (dentro de la fuerza laboral) sobre el número de hombres desempleados (dentro de la fuerza laboral).

La lista de capacidades de Nussbaum presentan un espíritu político-liberal similar al de los bienes primarios de Rawls. Según la autora, esta lista de capacidades presenta la base moral de las garantías centrales en las constituciones, que para propósitos políticos pueden ser de utilidad para confluir ideas personales sobre lo que una buena calidad de vida para un ser humano debe ser. Una lista de capacidades básicas pueden servir como un umbral para determinar qué capacidades humanas deben disfrutar ciertos individuos como mínimo para tener un nivel de vida digno (2000: 74). Anand et al. (2009); Schokkaert (2007); Ramos & Silber (2005); Burchardt & Vizard (2011) entre otros han realizado aportes a la operacionalización de las capacidades desde los puntos de vista teóricos de Sen y Nussbaum. Principalmente han sido de utilidad para medir capacidades a nivel individual y poder realizar análisis comparado. Sin embargo, aún hay mucho camino por recorrer y consensos a los que llegar.

Una de las críticas que se le realiza a la propuesta de Nussbaum, es su valoración moral/personal sobre las capacidades. ¿Cómo es posible que una lista de capacidades sea útil para mostrar las capacidades centrales de un individuo en diferentes países y en opuestas clases sociales? ¿No afectan los valores y prácticas locales en el juicio de las capacidades centrales? Si bien Nussbaum reconoce que su lista de capacidades debe ser analizada, criticada y mejorada, ella de cierta manera entiende que las privaciones son terribles sin

importar las diferencias en el entendimiento del mundo. Es decir, se puede argumentar que al igual que Sen, Nussbaum considera que a la hora de medir la pobreza a través de capacidades es necesario prestar atención a la perspectiva absoluta y no relativa de la pobreza. Si un individuo no es capaz de tener una alimentación nutritiva, será considerado pobre sin importar el grado de nutrición personal relativo con sus coterráneos. Además debido a que esta lista de capacidades fue desarrollada teniendo en consideración la opinión transcultural de visiones de capacidades, Nussbaum (2000: 76) argumenta que existe un cierto tipo de consenso coincidente¹⁶⁸ en la lista de capacidades por parte de individuos con diferentes visiones de la vida humana.

Según Gasper (2004: 187) la lista de Nussbaum no debe de ser vista como un umbral de pobreza según las opiniones y puntos de vista en la actualidad, sino como hipótesis acerca de lo que será aceptado en el tiempo como puntos de inicio en las diferentes sociedades, así como una interpretación racional y evolutiva de sus respectivos valores. Para Sen (2004) “el problema no está en enumerar las capacidades importantes, sino en insistir en una predeterminada lista de capacidades canónicas, escogidas por teóricos sin tener en consideración ninguna discusión general con la sociedad ni entablar un razonamiento público. Desarrollar una lista fija, que emane en su totalidad de teoría, será el negar la posibilidad de una fructífera participación pública sobre lo que debe ser incluida y el porqué (...) la discusión pública y el razonamiento debe encaminar hacia un mejor entendimiento del rol, alcance e importancia de capacidades particulares (...)”. Los planteamientos de Gasper y Sen permiten reconocer que si bien se podrían enumerar ciertas capacidades básicas para realizar análisis comparados entre territorios y poblaciones diferentes, es importante reconocer que no todas las capacidades son necesariamente igual de importantes en todas las sociedades. Es decir, es prácticamente imposible enumerar todas las capacidades en una sola lista por las diferencias particulares existentes entre las diversas sociedades del mundo.

Mientras que uno de los indicadores más desarrollados en la actualidad para operacionalizar el enfoque de capacidades es el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) de Alkire & Santos (2010). Más que mostrar las capacidades de los individuos, este indicador muestra las deficiencias de los individuos en las áreas del Índice de Desarrollo Humano

¹⁶⁸ “Overlapping consensus” es traducido a consenso coincidente. “By “overlapping consensus” I mean what John Rawls means: that people may sign on to this conception as the freestanding moral core of a political conception, without accepting any particular metaphysical view of the world, any particular comprehensive ethical or religious view, or even any particular view of the person or of human nature” (Nussbaum, 2000: 76).

(área de salud, área educativa y nivel de vida). Los individuos son considerados en situación de pobreza cuando presenten carencias en al menos 33% de los 10 indicadores.

Stiglitz et al. (2009) argumenta que el enfoque de capacidades concibe “la vida de una persona como una combinación de varios ‘hechos y estados’ y de su libertad para escoger entre estos funcionamientos. Algunas de estas capacidades pueden ser bastante elementales, como tener una buena alimentación o evadir la muerte prematura, mientras que otras puede ser más complejas, como tener el nivel de alfabetismo necesario para participar activamente en la vida política. Los fundamentos del enfoque de las capacidades, que está anclado en las nociones filosóficas de justicia social, refleja el enfoque en los fines humanos y en el respeto de la habilidad del individuo para perseguir y llevar a cabo los objetivos que valora (...)”. Es decir presentar un bajo nivel de pobreza multidimensional según el IPM denotará que en dicho país la probabilidad de transformar funcionalidades de bienes satisfactores en capacidades sanitarias, educativas y de calidad de vida serán más altas, que aquellos países que presenten niveles de IPM más elevados. Un mayor desarrollo de capacidades, proporciona una mayor probabilidad de expandir las elecciones de los individuos. Es importante recordar que según la teoría de Sen, el desarrollo de capacidades es causa y consecuencia de la libertad.

Los indicadores del IPM pueden ser considerados como indicadores que muestran las necesidades insatisfechas de individuos en áreas que se podrían considerar como básicas para una vida digna. Por lo tanto desde el punto de vista de Sen y Nussbaum estos indicadores pueden presentar las insatisfacciones de las capacidades básicas en una población. Nussbaum (2000: 84) utiliza el concepto capacidades básicas para hacer referencia a “el equipamiento innato de los individuos necesario para el desarrollo de capacidades más avanzadas”. Con este argumento las poblaciones que presenten un IPM bajo, deberán de tener unas capacidades básicas más desarrolladas que las poblaciones con IPM más elevados; ya que se esperaría que a mayor satisfacción de necesidades básicas, mayor será la posibilidad de que un individuo desarrolle capacidades básicas, que luego podrá desarrollar en capacidades avanzadas, logrando así una mayor libertad para alcanzar el bienestar.

Para Sen (1992: 45) una capacidad básica es la habilidad de satisfacer ciertos funcionamientos elementales y crucialmente importantes hasta un cierto nivel. La relevancia de las capacidades básicas no es tanto en la clasificación de estándares de vida, sino en decidir un punto de ruptura en el análisis de la pobreza y otras privaciones (Sen, 1987: 109).

Se podría entonces extrapolar que todo aquel que no sea capaz de desarrollar capacidades básicas tendría una alta probabilidad de estar en pobreza. Por lo tanto, a mayor satisfacción de necesidades básicas (IPM bajo) menor será el nivel de pobreza según el enfoque de capacidades.

Figura 5.1: De satisfacción de necesidades básicas al bienestar

Mayor probabilidad de maximizar la utilidad por medio de la felicidad y/o sentimiento de realización



Mayor probabilidad de bienestar, y de escapar de privaciones como la pobreza



Mayor probabilidad de libertad



Mayor probabilidad de desarrollar capacidades avanzadas



Mayor probabilidad de desarrollar capacidades básicas



Mayor igualdad de oportunidades y de realización personal



A mayor satisfacción de necesidades básicas y justicia social

Elaboración propia utilizando como referencia los conceptos de necesidades básicas y capacidades de Nussbaum y Sen

Un análisis empírico que considere la multidimensionalidad de la pobreza es sumamente complicado (Haveman, 2008). El IPM no es útil aún para realizar un análisis de regresión trasnacional y temporal de pobreza ya que las bases de datos en la actualidad no brindan dicha información.

5.2.2.2.3 Indicadores a utilizar del enfoque de capacidades

Desde el enfoque monetarista los pobres serán aquellos incapaces de producir un cierto nivel de ingreso que por ejemplo no le permita adquirir una cierta canasta básica de alimentos y servicios. Desde este enfoque monetario, al redistribuir los ingresos entre la población hacia los más desfavorecidos, se podría presentar el caso de que un individuo luego de los impuestos de renta y consumo caiga por debajo del nivel de pobreza. De esta

forma se viola la condición de Pigou-Dalton, mediante el cual ninguna persona debe caer por debajo del nivel de pobreza como consecuencia de una transferencia de ingresos (normalmente vía impuestos). Sin embargo, en la pobreza desde el enfoque de capacidades se podría esperar que la condición Pigou-Dalton sea menor ya que no se estaría midiendo la pobreza por ingresos, sino por la eficiencia de los individuos en transformar las funcionalidades de sus bienes en capacidades. Ahora bien, ¿qué indicadores utilizar para medir la transformación de bienes en capacidades?

Se utilizaron dos indicadores de la pobreza desde el enfoque de capacidades que sí permiten este análisis temporal. El primero pretende presentar la pobreza desde la capacidad de salud y la capacidad de alimentación nutritiva por medio de la identificación de la proporción de población con insuficiencia alimentaria¹⁶⁹. El segundo indicador pretende presentar la pobreza desde la capacidad de calidad de vida por medio de la determinación de individuos incapaces de acceder a fuentes mejoradas de agua potable y facilidades de servicios sanitarios. En ambos casos, se considera a la población en pobreza como la proporción de población incapaz a acceder a los servicios/bienes básicos respectivos.

5.2.2.2.3.1 Indicador de pobreza de capacidades 1 (PC1): Insuficiencia alimentaria

Con el propósito de presentar la capacidad de salud se procedió a utilizar un indicador que presente la proporción de población con insuficiencia alimentaria. Un individuo que sea incapaz de ingerir unos alimentos nutritivos a diario, será incapaz de presentar unas capacidades básicas que permitan el desarrollo de capacidades avanzadas, libertad y bienestar.

Ahora bien, al realizar una búsqueda sobre indicadores alimenticios se encontraron dos indicadores en la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura –FAO por sus siglas en inglés. El primero de estos indicadores presenta la proporción de la población desnutrida¹⁷⁰ y el segundo muestra la proporción de la población con insuficiencia alimentaria. ¿Cuál de los dos indicadores utilizar para presentar la pobreza desde el enfoque de capacidades?

Se utilizó la proporción de población con insuficiencia alimentaria como el primer indicador de pobreza desde el enfoque de capacidades, principalmente porque presenta un umbral calórico más elevado que el primero, y además es más útil en términos estadísticos. En el informe de la FAO et al. (2013) se presenta la proporción de la población desnutrida

¹⁶⁹ Se refiere al término anglosajón “prevalence of food inadequacy”.

¹⁷⁰ “Prevalence of undernourishment”

como un indicador que expresa la probabilidad que un individuo seleccionado aleatoriamente dentro de una población definida, consuma una cantidad insuficiente de calorías para cubrir sus requerimientos energéticos para tener una vida activa y saludable. El indicador es calculado por medio de la comparación de la distribución de probabilidad del *Consumo de Energía Alimentaria* de una dieta habitual diaria, con un umbral denominado *Requisito Mínimo de Energía Alimentaria*. Ambos están basados en la noción de un individuo promedio en referencia a la población. Este es el indicador tradicional que utiliza la FAO como el indicador 1,9 de sus Objetivos de Desarrollo del Milenio¹⁷¹.

En el mismo informe, la FAO et al. (2013) introduce el indicador de proporción de la población con insuficiencia alimentaria e indica que es conceptualmente análogo al de proporción de población con desnutrición, solo que es calculado utilizando un umbral calórico más elevado. El umbral que utiliza es el de *Nivel de Actividad Física* que presenta un coeficiente de 1,75 mientras que el *Requisito Mínimo de Energía Alimentaria* es de 1,55. Este indicador mide según la FAO la proporción de la población que se encuentra en riesgo de alcanzar los requisitos alimentarios asociados con una actividad física normal y que por lo tanto incluye aquellos individuos que si bien no pueden ser considerados como crónicamente desnutridos, se encuentran condicionados por insuficiencia alimentaria. De cierta manera se podría considerar que el primer indicador presenta la proporción de la población con una privación crónica alimentaria, mientras que el segundo indicador presenta una imagen de la insuficiencia alimentaria de la población.

En términos estadísticos, el indicador de proporción de la población con insuficiencia alimentaria es más útil para el análisis comparado y relacional en esta investigación. Los datos de la proporción de población con desnutrición y los de la proporción de la población con insuficiencia alimentaria presentan como número mínimo en la base de datos el 5%. Es decir, no presentan numéricamente la proporción de personas en desnutrición o con insuficiencia alimentaria si el valor es inferior al 5%. Si en una población hay un 2% de población con desnutrición y en otra población hay un 4% de población en desnutrición, ambos países presentaran en los datos del FAO el valor de <5%. En una cantidad considerable de los casos muestrales los datos del indicador proporción de población en desnutrición son inferiores a 5% por lo que el dato no refleja el número exacto de carencia alimentaria haciendo que el análisis relacional no sea efectivo. Sin embargo y debido a que el umbral de nutrición presenta un valor calórico más elevado, el número de los casos que

¹⁷¹ Para abundar sobre la metodología de la construcción del indicador, referirse al Anexo 2 del FAO et al. (2013)

presentan un valor inferior a 5% de insuficiencia alimentaria se ve reducido considerablemente. Por lo tanto, este indicador es más útil para el análisis relacional ya que presenta una mayor cantidad de valores reales de carencia alimentaria que el primer indicador. Ambos indicadores son reconocidos por ser parte de los indicadores para medir los Objetivos de Desarrollo del Milenio por lo cual para gran parte de los países los datos están disponibles. Esta disponibilidad de datos facilita el análisis relacional temporal ya que aumenta el número de casos y evita el usual problema de “muchas variables, pocos casos”.

¿Por qué este indicador es de gran utilidad para mostrar la salud desde el enfoque de las capacidades? Alkire & Santos (2010: 14) mencionan que “la desnutrición es un indicador directo de los funcionamientos. La malnutrición en los niños puede tener efectos negativos para toda la vida de un individuo en términos de su desarrollo cognitivo y físico. Adultos o niños que estén desnutridos también se encuentran susceptibles a otros desordenes en salud, son menos aptos para aprender y concentrarse, y su rendimiento en el trabajo puede no ser el mejor”. Es decir, un individuo desnutrido es un individuo que presenta un mayor riesgo a padecer enfermedades y tener una vida no saludable. Un individuo con bajos niveles de salud es un individuo incapaz de satisfacer sus necesidades básicas e incapaz de garantizar su bienestar.

Dentro de los investigadores que han utilizado los datos de desnutrición y/o insuficiencia alimentaria de la FAO et al. (2013) para presentar la pobreza nacional en estudios comparados se encuentran: Anríquez et al. (2013) que por medio de un enfoque de equilibrio parcial analizaron los efectos a corto plazo de los aumentos de precios de los alimentos básicos en ocho países en vías de desarrollo. Los autores encontraron que los aumentos de niveles de precios de alimentos no solo reducen el consumo medio de energía alimentaria sino que también deterioran el estado nutricional de la población. Klasen (2008) examinó la relación entre diversas medidas de pobreza dentro de la que se incluye la desnutrición, y encuentra la esperada correlación entre las medidas de privación así como unas paradojas regionales: la región con mayor nivel de desnutrición (insuficiencia calórica) fue el Caribe, mientras que el Sur de Asia fue la región con la mayor desnutrición infantil. Pogge (2012) alerta sobre el celebrar los supuestos progresos en reducción de pobreza entre 2005-2010 en las medidas de pobreza del Banco Mundial, ya que estos avances no se visibilizan en los datos de desnutrición de la FAO. Además sugiere mejores maneras de medir la pobreza que utilizando los indicadores del Banco Mundial, así como nuevas metas en temas de pobreza diferentes a las del 2015.

5.2.2.2.3.2 *Indicador de pobreza de capacidades 2 (PC2): Incapacidad de acceso a fuentes mejoradas agua potable y facilidades sanitarias*

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) y el Índice de Desarrollo Humano (IDH) consideran la calidad de vida como una de las dimensiones cruciales en el bienestar de un individuo. El IDH utiliza desde 2010 una nueva metodología que le asigna a la variable calidad de vida un indicador monetarista: ingreso neto nacional a paridad de poder adquisitivo. Sin embargo el IPM utiliza seis indicadores para presentar la variable calidad de vida, dentro de los que se encuentran los indicadores de acceso a agua potable y a sanitarios. En esta investigación se considera de un mayor peso y relevancia la versión de calidad de vida adoptada por el IPM pero para poder realizar el estudio temporal fue imposible considerar los seis indicadores. Por lo tanto se seleccionaron los indicadores de acceso a agua potable y acceso a sanitarios como representantes del grupo de indicadores de calidad de vida. Para facilitar el análisis relacional los dos indicadores fueron transformados en un índice compuesto por medio de la media aritmética de ambos¹⁷².

Gracias al Programa de Monitoreo Conjunto del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) es posible tener acceso a datos temporales de los dos indicadores a utilizar para presentar la pobreza desde el enfoque de capacidades de calidad de vida. Ambos indicadores están asociados al séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio –específicamente el 7,C- que tiene el propósito de disminuir para 2015 la proporción de personas sin acceso a agua potable y facilidades básicas sanitarias. Según la FAO (2013) el acceso razonable a agua potable se refiere a la proporción de la población a una cantidad adecuada de agua potable proveniente de una fuente mejorada como conexión en el domicilio, fuente pública, pozo protegido o mediante la recolección de agua de lluvia. Se consideran fuentes de abastecimiento de agua potable no mejoradas el agua embotellada, camiones cisternas y manantiales o pozos no protegidos. Un acceso razonable es definido como la disponibilidad de al menos 20 litros de agua por persona al día, de una fuente mejorada dentro de un kilómetro de la vivienda del individuo considerado. La FAO (2013) también se refiere al acceso a facilidades mejoradas sanitarias –o de saneamiento-, como la proporción de la población con al menos un acceso adecuado a facilidades de evacuación de excrementos¹⁷³. Son facilidades mejoradas aquellas que sean capaces de prevenir el contacto humano, animal y de insectos con la excreta. Estas

¹⁷² $Formula = \frac{(Incapacidad\ de\ acceso\ a\ sanitarios + Incapacidad\ de\ acceso\ a\ agua\ potable)}{2}$

¹⁷³ Para una mayor información sobre la metodología utilizada para construir y recolectar estos indicadores dirigirse a <http://www.wssinfo.org/definitions-methods/introduction/>.

facilidades referidas anteriormente van desde letrinas hasta inodoros con una conexión de alcantarillados; siempre y cuando estén correctamente construidas y en continuo mantenimiento.

Alkire & Santos (2010: 16) argumentan a favor de los indicadores de acceso razonable a agua potable y acceso a facilidades sanitarias mejoradas como aptos para representar la variable calidad de vida en el análisis de la pobreza desde el enfoque de capacidades. Ellas son conscientes de que los indicadores de calidad de vida son medios más que fines, y que por lo tanto no son medidas directas de funcionalidades. Sin embargo consideran que estos indicadores tienen dos puntos fuertes. “En primer lugar, a diferencia de los ingresos, que puede servir para presentar una gran cantidad de propósitos –y uno nunca sabe si es utilizado efectivamente para lograr las necesidades consideradas como básicas-, estos (dos indicadores) son medios estrechamente relacionados a los fines (funcionalidades) que deberían facilitar. Acceso a agua potable sirve directamente para satisfacer las necesidades de hidratación e higiene –higiene también se ve facilitado por el acceso a facilidades sanitarias (...). En segundo lugar, la mayoría ¹⁷⁴ de los indicadores están relacionados a los Objetivos de Desarrollo del Milenio lo cual proporciona fundamentos sólidos para su inclusión” dentro de este análisis.

Dentro de los investigadores que han utilizado los datos de acceso a fuentes mejoradas de agua potable y facilidades sanitarias para presentar la pobreza nacional en estudios comparados se encuentran: Sullivan (2002) que presentó un análisis sobre diversas maneras de medir pobreza desde el punto de vista de accesibilidad del agua, disponibilidad del agua y tiempo necesario para recolectar agua. Propuso cuatro medidas donde se combinan aspectos de las ciencias sociales con las ciencias naturales, resaltando la necesidad de lograr la participación de la población en “pobreza acuática” en la determinación de las medidas. Según Giné Garriga & Pérez Foguet (2013) existen numerosos estudios que presentan el efecto positivo del acceso a agua potable y facilidades sanitarias en el mejoramiento de la salud y reducción de la pobreza. En su artículo presentaron un índice de pobreza enfocado en el acceso a agua, facilidades sanitarias e higiene, y presentaron también un estudio de caso con Kenia con los resultados de su índice. Adugna (2010) presentó el caso de Etiopía, uno de los países africanos con menor nivel de acceso a agua potable y facilidades sanitarias de África. Realizó un análisis de incidencia del acceso a agua potable y

¹⁷⁴ Se refieren a la mayoría de los seis indicadores que utilizan para presentar la variable calidad de vida. En el caso de los dos indicadores que se utilizaron en esta investigación, ambos son parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio como se mencionó anteriormente en esta sección.

facilidades sanitarias en la pobreza, por medio del mejoramiento de la salud y de la producción de cultivos.

5.3 Limitaciones de las variables consideradas en la investigación

5.3.1 Sobre la variable explicativa

Desde la variable explicativa a utilizar en la investigación se pueden recoger ciertas críticas, específicamente relacionadas con la utilización del gasto social como indicador del esfuerzo de bienestar. Un Estado de bienestar puede presentar un gasto social más elevado que otro y no necesariamente tener un Estado de bienestar más desarrollado, principalmente por no tener un desarrollo institucional con una lógica de justicia social y/o igualdad social. El gasto social es un indicador del desarrollo del Estado de bienestar, pero no el único. Según Olaskoaga et al. (2013) el gasto social como porcentaje del PIB (esfuerzo del bienestar) ha sido convencionalmente utilizado como indicador en análisis comparativos para representar el nivel de desarrollo del Estado de bienestar. Según los investigadores, “se puede demostrar que en ciertas condiciones [el utilizar el gasto social] puede proveer un imagen distorsionada de los niveles relativos del desarrollo de los sistemas de protección social”.

5.3.2 Sobre la pobreza desde el enfoque monetarista-utilitarista

Dentro de las críticas al utilitarismo y a la visión monetaria de la pobreza, Boltvinik (2003: 10) realiza una crítica a la forma en que miden la pobreza organismos internacionales como el Banco Mundial y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), desde el punto de vista de la inclusión de un solo aspecto o dimensión del bienestar¹⁷⁵. Según el autor, el utilizar unas medidas de ingreso con un umbral de pobreza tan bajo limita la capacidad de realmente conocer la cantidad de personas en situación de pobreza debido a que hay una cantidad de personas que genera ingresos por encima de ese umbral e igual son pobres.

González (2011) además amplía las críticas del utilitarismo haciendo referencia a Rawls. “La característica más sorprendente de la visión utilitarista de la justicia es que no importa, excepto de manera indirecta, cómo se distribuya esta suma de satisfacciones entre los individuos” (Rawls, 1971: 44). Apunta que dentro de mediciones con enfoques utilitaristas se consideran en muchas ocasiones las medidas agregadas de la suma de satisfacciones y no se realiza un análisis distributivo. “La suma utilitarista puede llevar a que la mayor felicidad

¹⁷⁵ “Por ejemplo, cuando el Banco Mundial define un dólar por persona al día como umbral o línea de pobreza, no sólo está excluyendo de su misión a la inmensa mayoría de los pobres del mundo, sino que está mostrando su concepción del ser humano al reducirlo a la categoría de animal, ya que, en efecto, ese ingreso alcanzaría, en el mejor de los casos, para mal alimentar a una persona, quedando todas las demás necesidades completamente insatisfechas” Boltvinik (2003: 10).

para el mayor número cree situaciones muy perjudiciales para unos, y muy favorables para otros. Además, el utilitarismo no se preocupa por la forma en que se distribuyen las satisfacciones a lo largo del tiempo” (2011: 96).

Asimismo se puede argumentar que la línea de pobreza por medio de las canastas básicas de alimentos y servicios, no presenta necesariamente la preferencia de los individuos a la hora de consumir sus alimentos y servicios. Ya que es el Estado el que considera que alimentos y/o bienes son los mínimos a consumir para no ser considerado como pobre. Además esta medida no considera las transferencias en especie hacia los hogares, ni los descuentos en impuestos que puedan o no aliviar la incidencia de pobreza. Otra de las críticas hacia la medida de pobreza de la CEPAL proviene de la comparabilidad intertemporal. Hasta 2006 las medidas las canastas de alimentos y servicios de la CEPAL se actualizaban utilizando los cambios en los Índices de Precios al Consumidor (IPC) de los alimentos, por lo tanto los cambios de precios de la canasta de servicios no reflejaba el cambio real en precios. Para remediar este inconveniente, desde 2007 se actualizan las canastas de bienes alimentarios por el cambio del IPC en alimentos y la canasta de bienes no alimentarios (servicios) por el cambio en sus respectivos IPC CEPAL (2010c).

Townsend (1979; 1985) realiza una crítica de la visión de la pobreza desde la distribución del ingreso¹⁷⁶, con el ejemplo que no necesariamente una persona por estar en un segmento específico de la distribución de ingresos (20% más bajo) necesariamente son pobres. Por lo tanto Townsend considera que la renta baja no es un indicador determinante para identificar a las familias pobres, ya que el umbral basado en la mediana de ingresos no necesariamente presenta la proporción de personas que dejan de participar en las actividades habituales de la sociedad. Desde el enfoque de las capacidades se podría criticar esta medida por entender la pobreza como un subconjunto de la desigualdad de ingresos. Feres & Villatoro (2012) lo plantean de la siguiente manera “si se contrae el ingreso de un país y una cantidad de la población deja de satisfacer sus necesidades alimentarias, esto no incrementará la pobreza relativa, si es que la distribución permanece constante.

Según Sen (1976: 219) existe un problema al utilizar la línea de pobreza para identificar quien es pobre y quien no, principalmente porque esta medida no es sensitiva a la distribución del ingreso. Para ejemplificar esto, Sen menciona que si hay una transferencia de ingresos desde los más pobres hasta los más acaudalados, el porcentaje de pobreza no se verá alterado o disminuiría. Por lo tanto considera que la medida de línea de pobreza como

¹⁷⁶ PM2 en esta investigación

porcentaje de la población por debajo de un nivel de ingresos viola dos axiomas:

- Axioma de Monotonidad: “*ceteris paribus* una reducción en el ingreso de una persona por debajo del nivel de pobreza debe exacerbar la medida de pobreza”
- Axioma de Transferencia: “*ceteris paribus* una transferencia de ingreso desde una persona por debajo del nivel de pobreza a cualquiera que es más rico, debe exacerbar la medida de pobreza”

Otra medida de pobreza que critica Sen (1976) es la “brecha de pobreza”¹⁷⁷ (utilizada en Estados Unidos de América y sus posesiones territoriales). El autor basa sus críticas por medio de la consideración de los dos axiomas antes mencionados. La “brecha de pobreza” cumple con el primer axioma pero infringe el axioma de transferencia. Con el propósito de “mejorar” la medida de pobreza desde el punto de vista monetario, Sen (1976) construye un indicador en donde además del porcentaje de población por debajo del nivel de pobreza (H) y la brecha de pobreza (I) se incluye el coeficiente de Gini (G) de los pobres con el propósito de presentar además la distribución de ingresos entre los individuos considerados en pobreza. La ventaja de este indicador de pobreza de Sen es que presenta quienes son pobres, por cuánto ingreso son pobres y cómo es la distribución de ingresos entre esta población. La fórmula resultante del índice de pobreza de Sen sería: $P = H [I + (1 - I)G]$. De esta manera tres indicadores monetarios de pobreza estarían presentes en el índice de pobreza de Sen, pero esto no quita que sigan siendo indicadores de naturaleza monetarista.

5.3.3 Sobre la pobreza desde el enfoque de capacidades

Dworkin (2000) –uno de los teóricos más importantes del igualitarismo liberal contemporáneo- realiza una crítica al enfoque de capacidades de Sen considerándolo como ambiguo e incapaz de proveer una alternativa al enfoque de igualdad de recursos desarrollado previamente por él (Dworkin). Según el enfoque de igualdad de recursos, los individuos deben tener acceso a un número equitativo de recursos en el transcurso de su vida. Dworkin distingue dos tipos de recursos: los personales –que hacen referencia a las habilidades y salud, física y mental- y los impersonales –que pueden ser reasignados o redistribuidos entre la población. Como ejemplo de los recursos personales, Dworkin menciona como ejemplos el sentido de la visión y como recursos impersonales hace referencia a las riquezas y propiedades (2000: 322-323). La redistribución de los recursos personales es imposible o cuestionable según Dworkin, pero la desigual posesión de recursos

¹⁷⁷ Hace referencia a “poverty gap” que presenta la insuficiencia agregada de ingreso de todos los considerados en pobreza, según la línea de pobreza.

personales puede ser compensada por medio de la redistribución de recursos impersonales (2000: 73-92).

Pierik & Robeyns (2007) recoge las críticas de Dworkin, la defensa de Williams (2002) a Sen y concluye que el enfoque de igualdad de recursos de Dworkin y el enfoque de capacidades de Sen son “genuinamente distintos”. Los investigadores identifican tres principales diferencias:

- (1) El enfoque de recursos y el de capacidades son diferentes tipos de teorías de la justicia. Los investigadores consideran el enfoque de recursos como una teoría ideal¹⁷⁸ del igualitarismo liberal contemporáneo, y al enfoque de capacidades como una teoría no ideal¹⁷⁹ (Pierik & Robeyns, 2007: 140-143).
- (2) Ambos enfoques se diferencian también en la forma en que explican las desigualdades sociales generadas. Los investigadores consideran que el enfoque de recursos es insuficiente para tomar en consideración las desigualdades que se generan por las dotaciones sociales (“social endowment”)¹⁸⁰, mientras que estas si pueden ser consideradas desde el enfoque de capacidades. Debido a que el enfoque de capacidades se centra en los fines del bienestar personal, cualquier desigualdad que se genere por dotaciones sociales será considerado en la comparación interpersonal de capacidades (Pierik & Robeyns, 2007: 144-148).
- (3) Ambos enfoques presentan diferentes fronteras de justicia en términos de desigualdades morales relevantes. Mientras que Dworkin excluye las desigualdades resultantes de las dotaciones sociales, Sen no excluye ninguna desigualdad que pueda explicar alguna desigualdad moral. Los investigadores traen a colación la crítica de Pogge (2002), la cual considera que el enfoque de capacidades no ofrece un criterio de justicia social ya que cualquier desigualdad de capacidades puede ser malinterpretada como una injusticia¹⁸¹(Pierik & Robeyns, 2007: 148-149).

¹⁷⁸ Es decir, que asume la existencia de una sociedad que cumple los principios de autenticidad e independencia en donde no ocurren cuestiones complejas de la sociedad actual (discriminación, prejuicios, racismo, genero, homofobia, divisiones étnicas) (Pierik & Robeyns, 2007: 141).

¹⁷⁹ Es decir, que puede ser considerado como más cercano a la realidad ya que no se apoya en herramientas ideales como el estado de la naturaleza ni se apoya en supuestos que eliminan aspectos claves de la realidad (Pierik & Robeyns, 2007: 142).

¹⁸⁰ Pueden ser consideradas como los atributos personales de un individuo que al interaccionar con la sociedad le pueden reducir la igualdad de oportunidades, y la posibilidad de realizar sus ambiciones. Ejemplos de estas dotaciones sociales son: el color de la piel, el origen étnico, género, clase social etc. (Pierik & Robeyns, 2007: 145).

¹⁸¹ Para evidenciar la crítica de Pogge, Pierik & Robeyns (2007) utilizan un ejemplo de una desigualdad desde el enfoque de capacidades moralmente irrelevante. Si una persona no tiene las capacidades para ser contratado como un modelo, desde el enfoque de capacidades se podría argumentar que se debería de compensar a este individuo para que logre su libertad y garantice su bienestar. De aquí la importancia de la distinción que presenta

Una de las más repetidas críticas hacia el enfoque de capacidades de Amartya Sen está relacionada con la operacionalización de capacidades en indicadores, es decir encontrar un indicador que efectivamente mida las capacidades y no las funcionalidades de los bienes satisfactorios. Para esto hay que considerar que Sen hace una distinción sobre dos diferentes niveles de análisis del enfoque de capacidades: el análisis fundacional y el análisis práctico. El propio Sen (1999b: 81) plantea que sería meritorio el alcanzar un análisis práctico de las capacidades por medio de la medición. Aunque algunas de las capacidades son más difícil de medir que otras, e intentar ubicarlas en una métrica pudiera ocultar datos relevantes, quizás hasta más de los que se presentan. Aunque el autor reconoce la dificultad del análisis práctico, argumenta que esta dificultad no le resta méritos al enfoque de capacidades desde el punto de vista de análisis fundacional.

Comim (2001: 2-3) destaca cuatro críticos (Sugden, 1993; Ysander, 1993; Srinivasan, 1994; Roemer, 1996) del enfoque de capacidades de Sen. En los cuatro casos se observa una crítica dirigida principalmente hacia la operacionalización del concepto. Sugden (1993: 1953) menciona que “dado el amplio abanico de funcionalidades que Sen considera para ser relevante, [y] dado el grado de desacuerdo entre las personas razonables sobre la naturaleza de la buena vida, (...) es natural preguntarse hasta qué punto el marco de Sen es operativo”. Ysander (1993: 84) añade a la crítica que “en un número abrumador de casos, investigadores han fracasado en el objetivo de observar y medir cualquier cosa que pueda, en el mejor de los casos, ser considerada una capacidad”. Srinivasan (1994: 241) realiza una crítica al Índice de Desarrollo Humano, quizás el primer indicador que trató de operacionalizar las capacidades, arguyendo que este índice es conceptual y empíricamente débil, además que envuelve serios problemas de comparabilidad en el tiempo y espacio. De cierta manera este argumento de Srinivasan es parecido al que se realizó anteriormente sobre el Índice de Pobreza Multidimensional de Alkire & Santos (2010), no por la debilidad conceptual ni empírica sino por la incapacidad de utilización para comparaciones intertemporales.

Otra línea de crítica la presenta Clark (2005: 6) cuando proyecta la incertidumbre de Beitz (1986) sobre la utilidad del enfoque de capacidades para realizar comparaciones interpersonales de bienestar. Principalmente por los potenciales desacuerdos que puedan existir entre la valoración personal (del investigador) de las capacidades incluyendo el peso relativo o importancia que se le asigne a cada una de las capacidades. Binder & Coad (2011) realzan la ambigüedad que se puede extraer del enfoque de capacidades de Sen, en relación

Dworkin entre las desigualdades morales relevantes –como aquellas causadas por discapacidades- y las desigualdades no relevantes –como los entandares de belleza en una sociedad.

a lo que constituyen los recursos individuales, la conversión de factores (funcionalidades) y las funcionalidades valiosas. Según los autores estos tres conceptos presentan un problema de circularidad ya que aparentan ser interdependientes y mutuamente endógenos.

Una última crítica relevante, que se le puede también adjudicar al Índice de Pobreza Multidimensional, es las críticas relacionadas con los datos. En primer lugar por la dificultad de encontrar o recabar datos que permitan presentar la capacidad resultante de la funcionalidad de un bien, principalmente por representar decisiones difíciles o imposibles de ver y medir. En segundo lugar por la dificultad de encontrar múltiples indicadores sociales relevantes. Ambos ejemplos evidencian los altos requerimientos de información necesarios para presentar efectivamente la pobreza desde el enfoque de capacidades.

Dentro de las críticas externas que la propia FAO reconoce dentro de sus informes a los indicadores de desnutrición alimentaria se encuentra (1) que el indicador de proporción de la población desnutrida considera la desnutrición tomando solo como consideración las condiciones crónicas de ingesta; (2) que el indicador subestima la desnutrición ya que el umbral que considera es el de una persona con una vida sedentaria, mientras que muchas de estas personas tienen una vida activa; (3) que el indicador no toma en consideración períodos críticos de alimentación que pueda tener una persona, ya que el período temporal considerado es de un año. La primera de las críticas es aceptada, mientras que las otras no. La FAO afirma que efectivamente el indicador de proporción de población desnutrida presenta una visión limitada de la pobreza alimentaria, ya que se enfoca en la privación alimentaria en el período de un año. Sin embargo no reconoce la segunda crítica, ya que por la imposibilidad de construir un indicador que efectivamente muestre la proporción de la población que no ingiere X proporción de nutrientes –por la diferencia de edades, requisitos alimentarios, diferencias de consumo calórico por la situación laboral, entre otros- el utilizado por la FAO presenta el número de individuos aproximados que no ingieren diariamente una cantidad mínima de nutrientes que necesita una persona con una actividad física, metabólica y de peso media de una población. Sobre la tercera crítica se podría argumentar que si un individuo no ingiere en momentos críticos o normales una cantidad mínima de nutrientes es considerado como en desnutrición, así que de esta manera este indicador si considera todos los posibles períodos de alimentación de una persona en el transcurso de un año para una población específica.

Así mismo se podría argumentar que el indicador representativo de la PC2 presenta también limitaciones. Se destaca la arbitrariedad que puede presentar el indicador para medir

reducciones de pobreza según el objetivo que cada investigador establezca como idóneo. En los Objetivos de Desarrollo del Milenio se definió la meta de reducir en un 50% la proporción de la población sin acceso a agua potable. ¿Por qué no considerar como meta el aumentar en un 50% la proporción de la población con acceso a agua potable? Easterly (2007; 2009) presenta el ejemplo para el caso de África. Según el investigador el que África este en camino para alcanzar la meta de proporción con acceso a agua potable, depende de suposiciones arbitrarias en cómo medir el progreso de la región para alcanzar dicha meta. Para demostrar estas arbitrariedades presentadas por el autor se realiza un pequeño ejercicio con datos no reales. Por ejemplo supongamos que la región X tiene un 60% de población sin acceso a agua potable y 40% con acceso; la región Y tiene un 40% de la población sin acceso a agua potable y un 60% con acceso. Si el progreso se mide negativamente, es decir reducir en un 50% la proporción de población sin acceso a agua potable, la región X necesitaría reducir un 30% de población sin acceso a agua potable mientras que la región Y tendría que reducir un 20% de la población sin acceso a agua potable. Por el contrario si el progreso se mide positivamente, es decir aumentar en un 50% la proporción de población con acceso a agua potable, la región X necesitaría aumentar un 20% la población con acceso a agua potable mientras que la región Y tendría que aumentar un 30% la población con acceso a agua potable. Obviando los números, algo parecido es lo que le pasa en África. En la meta de reducir a la mitad la población con acceso a agua potable, sus valores eran más parecidos a los de la región X en comparación con otras regiones en desarrollo. Por lo tanto es mucho más complicado que África logre la meta de reducir a la mitad su población sin acceso a agua, mientras que le sería más fácil cumplir la meta si esta se cuantificara positivamente (aumentar en un 50% su población con acceso a agua potable).

Aun reconociendo las limitaciones que presentan las variables seleccionadas, se considera que es relevante proseguir con el estudio. Para el análisis de regresión temporal transnacional la medida de gasto social per cápita presenta un estimado del esfuerzo de bienestar que realiza el Estado para garantizar el bienestar social de la población. Los cuatro indicadores seleccionados presentan la ventaja de estar disponibles para gran parte del período a estudiar (1990-2010), además de presentar la percepción de la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades.

5.4 Resultados

A continuación se presentan los resultados de las regresiones entre variables explicativas y la variable dependiente. En primer lugar se realizó la regresión entre el Índice

de Bienestar Multidimensional (IBM) y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades. En segundo lugar se realizó el análisis de regresión entre los índices de cada dimensión del bienestar (IDGB, IDCB e IDRB) y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades. En tercer lugar el análisis entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades –con datos promedios para el período 1990-2010 en ambas variables. En cuarto lugar se realizó el análisis entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades en 5 tiempos (1990, 1995, 2000, 2005, 2010) y controlando para factores demográficos y cíclicos. Por último se realizó un análisis de regresión transnacional de series de tiempo combinadas entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades, con los errores estándares de paneles corregidos, para el período 1990-2010 y controlando para factores demográficos y cíclicos. Finalmente se enfocó el análisis a la contestación de las preguntas esbozadas en el recuadro de diseño de investigación.

5.5 Análisis entre el Desarrollo Relativo del Estado de bienestar y pobreza

Antes de proceder a presentar los resultados de la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, así como los resultados de la relación entre las dimensiones del bienestar y la pobreza es necesario aclarar la diferencia de períodos temporales entre las variables. La variable explicativa IBM –así como sus dimensiones- fue construida con datos de 1970's a 2000's mientras que las variables de pobreza hacen referencia al período temporal 1990-2010. Es decir el período temporal de la variable explicativa inicia hasta dos décadas antes que la variable dependiente, finalizando ambas alrededor de 2010. Este desfase en los períodos temporales puede ser visto como una limitación por que las dos variables a analizar no consideran el mismo período temporal. Sin embargo, el que la variable explicativa recoja datos promediados de hasta dos décadas antes que la pobreza, permite que los efectos del gasto social, cobertura de los programas de bienestar y resultados de las instituciones del bienestar surtan efectos en la población.

De todas maneras, se realizó también un análisis entre el gasto social per cápita y la pobreza, con los mismos períodos temporales para atender esta posible limitación. Los resultados de esta regresión se presentan más adelante.

5.5.1 Regresión lineal entre Índice de Bienestar Multidimensional y pobreza

La primera de las técnicas de investigación que se utilizó para medir la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, desde el enfoque monetarista y de capacidades, fue una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados. La fórmula del modelo de regresión lineal es: $Y = \beta X + A$; donde Y es el nivel de pobreza, X el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM), A es el intercepto en Y, y β representa el coeficiente de regresión. Se realizaron cuatro regresiones, una por cada indicador de pobreza. Desde el enfoque monetarista se utilizó la proporción de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1) y la proporción de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos disponibles per cápita (PM2). Desde el enfoque de capacidades se utilizó la proporción de población con insuficiencia alimentaria (PC1) y la proporción de la población sin acceso a agua potable ni facilidades sanitarias (PC2) – representados por un índice compuesto.

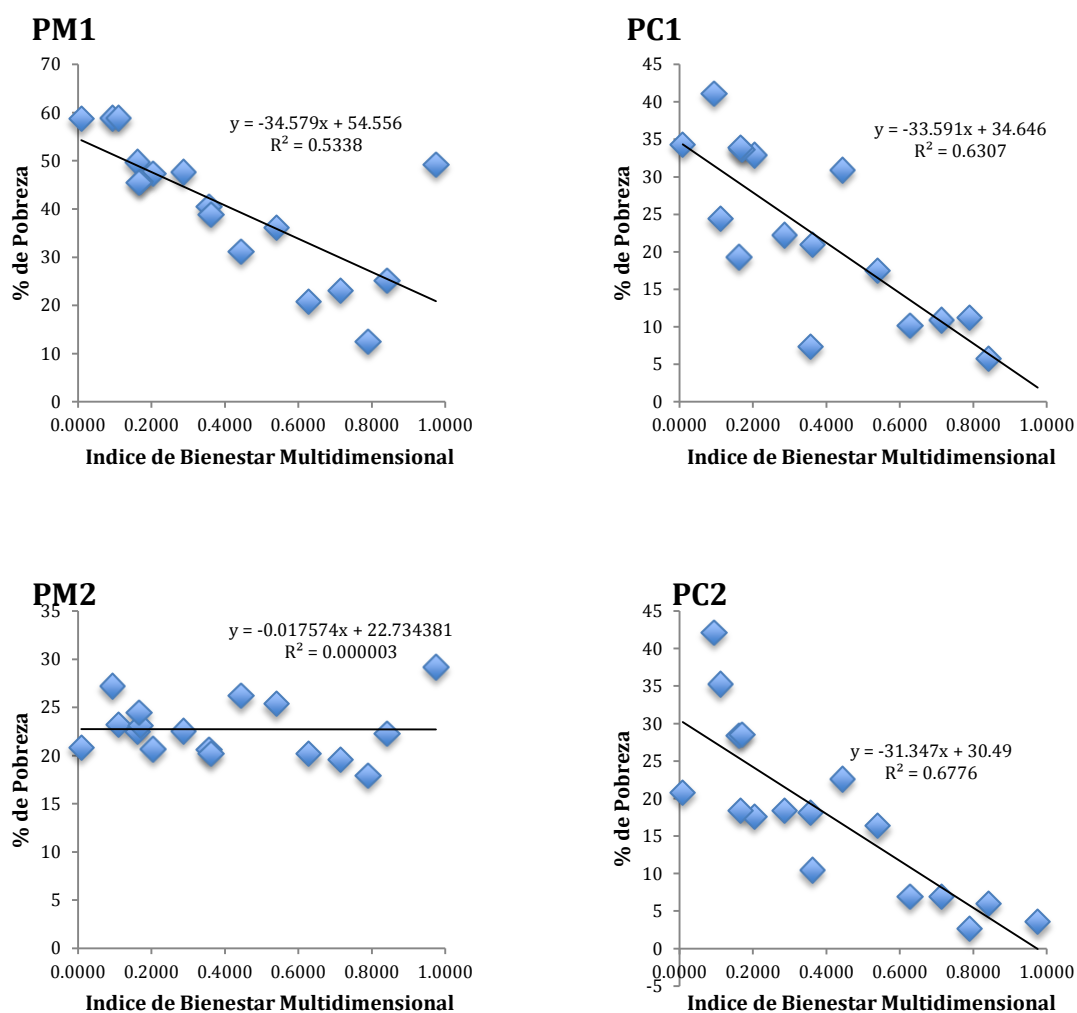
En la Figura 5.2 se observan cuatro gráficos con el análisis de regresión entre el IBM y los cuatro indicadores de pobreza. En el análisis se incluyeron los 17 países de la región de América Latina y el Caribe que presentaron datos para el cálculo del IBM. Estos son: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Méjico, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay, y Venezuela. Ahora bien, ¿cómo es la relación entre el IBM y los cuatro indicadores de pobreza?

La inclinación de la recta de regresión lineal en tres de los gráficos de la Figura 2 confirma que existe una relación negativa entre las variables desarrollo del Estado de bienestar y las respectivas medidas de pobreza. El gráfico con la variable dependiente PM2 presenta una recta prácticamente horizontal, lo que se deduce como una relación entre las variables prácticamente nula.

Para confirmar el grado de correlación y significancia entre las variables, fue necesario realizar cálculos adicionales. Mediante el coeficiente de correlación (R) es posible cuantificar el grado de relación existente entre las variables. Los resultados del R entre el IBM y las medidas de pobreza fueron: PM1 (0,73); PM2 (0,002); PC1 (0,79); PC2 (0,82). Estos resultados confirman el nulo grado de correlación entre la PM2 y el IBM, a la vez que confirma la fuerte correlación entre los demás indicadores de pobreza con el IBM. Además se calculó el coeficiente de determinación (R^2) con el propósito de presentar la calidad del ajuste obtenido en el análisis de regresión. Etxeberria (1999: 20) recuerda que el objetivo principal de la regresión es explicar los cambios que ocurren en la variable dependiente, y que pueden ser explicados por los cambios que también ocurren en la variable explicativa. Cuanto mayor sea

el coeficiente de determinación mayor será el porcentaje de cambios explicados por el modelo. El coeficiente de determinación nos permite cuantificar el porcentaje de cambios que se dan en la pobreza, y que son explicados por los cambios que se dan en el IBM.

Figura 5.2: Regresión lineal por mínimos cuadrados entre Índice de Bienestar Multidimensional (1970's-2000's) y pobreza (1990-2010) desde el enfoque monetario (PM1, PC2) y de capacidades (PC1, PC2) en América Latina y el Caribe.



Notas:

1. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana. La PM1 de Puerto Rico utiliza la línea de pobreza de los Estados Unidos de América, y la PM2 la mediana de ingresos de los hogares.

2. En la parte superior del eje de Y se hace mención de la variable dependiente utilizada para el respectivo análisis

Fuente: CEPAL (s/f); CEPAL 1980, 1990, 1991, 2000, 2002, 2004; Junta de Planificación 2008, 2000, 1990, 1984a, 1984b; Alameda-Lozada and Díaz-Rodríguez s/f; Mitchell 2003; Barriento 2012; Segura-Ubiergo 2007; Mesa-Lago 1989; Colón Reyes 2011; Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) 2004-2005, 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008, 2008-2009; Organización Panamericana de la Salud, 2012.

Los resultados del R^2 para las cuatro regresiones realizadas se encuentran en la Figura 2. Tres de los cuatro modelos de regresión presentaron un coeficiente de determinación superior a 0,53 mientras que el modelo que consideró la PM2 como variable dependiente obtuvo solo un 0,000003. Los resultados denotan que cerca de un 53,3% de la varianza de la

PM1¹⁸², 0,0003% de la varianza de la PM2, 63% de la varianza de la PC1 y 67,7% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por el IBM en sus respectivos modelos.

El R^2 ajustado suele ser menor que el coeficiente de determinación, debido a que se utiliza para compensar la adición de variables independientes en el modelo. Esto quiere decir que R^2 ajustado, generalmente aumentará a medida que se consideren otras variables independientes, pero nunca disminuirá en valor (Crewson, 2006). Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,50 en tres de las cuatro regresiones, mientras que el modelo que considero la PM2 como variable dependiente obtuvo un -0,066.

Una vez calculados los coeficientes y la recta de regresión fue imprescindible verificar si efectivamente el modelo de regresión obtenido podría ser considerado como nulo, es decir que los valores de la variable independiente (IBM) no van a influir en la variable dependiente (pobreza; PM1, PM2, PC1, PC2). Para esto fue necesario realizar un análisis denominado contraste de regresión. Mediante el contraste de regresión se asignó una medida de probabilidad a la hipótesis nula: $H_0 \Rightarrow b=0$. De confirmarse la hipótesis nula, esto significará que el conocimiento de la variable independiente (X) de los países latinoamericanos no va a proporcionar más información respecto de sus niveles nacionales de pobreza (Y) que el conocimiento de la media de la variable dependiente. Rojo Abuín (2007: 15) considera que “en general, si el “p-value” es menor de 0,05 se acepta que el modelo de regresión es significativo; en caso contrario no podemos hablar de regresión pues el modelo sería nulo”. También se puede hablar de un modelo de regresión aún más significativo si el “p-value” es menor de 0,01.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el “p-value” es menor de 0,01 para los modelos que utilizaron la variable dependiente PM1, PC1 y PC2, mientras que para el modelo que utilizó la variable dependiente PM2 el “p-value” fue elevadísimo (0,99). Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula para los modelos con PM1, PC1 y PC2, mientras que se confirma el valor de $b=0$ para el modelo con PM2. A su vez se confirma que el modelo de regresión con PM2 no es significativo y el modelo de regresión con PM1, PC1 y PC2 es altamente significativo. Es decir aun utilizando diversos indicadores de la pobreza es posible afirmar que existe una alta relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y el nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades. Si bien en tres de los cuatro indicadores de pobreza los cambios en la variable independiente explican gran parte de los cambios que ocurren en la variable dependiente, los resultados del modelo con PM2 no permiten

¹⁸² Se refiere a la variación respecto a su media; será igual con las demás regresiones en este análisis y los siguientes.

generalizar las conclusiones a la pobreza monetaria. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana del IBM para el período 1970's-2000's y de pobreza para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que a mayor desarrollo del Estado de bienestar menor nivel de pobreza monetaria (PM1) y de capacidades. Para finalizar el análisis de esta regresión, resaltar que los modelos con variable dependiente desde el enfoque de capacidades presentaron datos de R , R^2 , R^2 ajustada superiores que los modelos con variables dependiente desde el enfoque monetarista.

Estos resultados son de vital importancia ya que no se puede generalizar o considerar como una obviedad la existencia de una relación negativa entre las variables desarrollo del Estado de bienestar y pobreza. Depende del enfoque de la pobreza que se considera, así como de los indicadores utilizados para operacionalizar la variable, los resultados de regresión presentarán una relación positiva y altamente significativa o una relación prácticamente nula e insignificante. Esta sin duda alguna es otra justificación para estudiar la relación histórica entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, considerando la multidimensionalidad de la variable explicativa y la multiplicidad de enfoques de la variable dependiente.

5.5.2 Regresión lineal entre dimensiones del Índice de Bienestar Multidimensional y pobreza

En esta sección se analizó la relación entre cada una de las tres dimensiones del IBM con la pobreza, desde el enfoque monetarista y de capacidades. Se realizó una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados entre las variables. La fórmula del modelo de regresión lineal es la misma que en la sección anterior: $Y = \beta X + A$; donde Y es el nivel de pobreza, X la dimensión del bienestar (IDGB, IDCB, IDRB), A es el intercepto en Y , y β representa el coeficiente de regresión. Se realizaron doce regresiones, una por cada indicador de pobreza y dimensión del IBM. El IDGB presentará la dimensión del gasto social, el IDCB la dimensión de la cobertura de programas de bienestar y el IDRB la dimensión de los resultados de las instituciones del bienestar. Se utilizaron los mismos cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades, que en el análisis entre el IBM y la pobreza.

En la Tabla 5.1 se observan los resultados de las regresiones entre las dimensiones del bienestar y los indicadores de pobreza respectivos. En el análisis se incluyeron hasta 17 países de la región de América Latina y el Caribe –siempre que los datos estuvieran disponibles. Debido a que las variables explicativas del análisis relacional forman parte del IBM, se utilizaron los mismos países que en la sección anterior. Para el análisis entre las dimensiones del bienestar y la PM1, PM2 Y PC2 se consideraron los 17 países. Mientras que para el análisis con la variable dependiente PC1 se incluyeron 16 países, ya que no hay datos

disponibles para el caso de Puerto Rico. Ahora bien, ¿cómo es la relación entre cada una de las dimensiones del bienestar y los cuatro indicadores de pobreza?

Tabla 5.1: Regresión lineal por mínimos cuadrados entre las dimensiones del IBM (IDGB, IDCB, IDRB) y pobreza desde el enfoque monetario (PM1, PC2) y de capacidades (PC1, PC2) en América Latina y el Caribe para el período temporal 1990-2010.

	PM1	PM2	PC1	PC2
IDGB	-28,724*	-0,447	-25,120*	-23,872*
	-4,110	-0,206	-4,372	-4,416
Intercepto en Y (Constante; β_0)	52,145*	22,906*	31,565*	27,434*
	14,116	19,978	11,136	9,600
R	0,728	0,053	0,760	0,752
R ²	0,530	0,003	0,577	0,565
R ² Ajustado	0,498	-0,064	0,547	0,536
Prueba F	16,896*	0,042	19,118*	19,499*
N	17	17	16	17
IDCB	-30,210*	0,162	-25,546*	-25,495*
	-4,463	0,074	-4,139	-5,027
Intercepto en Y (Constante; β_0)	52,937*	22,661*	31,778*	28,250*
	14,740	19,403	10,585	10,500
R	0,755	0,019	0,742	0,792
R ²	0,570	0,0004	0,550	0,628
R ² Ajustado	0,542	-0,066	0,518	0,603
Prueba F	19,921*	0,005	17,134*	25,280*
N	17	17	16	17
IDRB	-30,485**	0,556	-40,987*	-36,327*
	-2,380	0,174	-3,626	-4,758
Intercepto en Y (Constante; β_0)	52,816*	22,504*	37,172*	32,390*
	8,904	15,178	8,085	9,160
R	0,524	0,045	0,696	0,776
R ²	0,274	0,002	0,484	0,602
R ² Ajustado	0,226	-0,065	0,448	0,575
Prueba F	5,668**	0,030	13,153*	22,647*
N	17	17	16	17

Notas:

1. IDGB: Índice de la dimensión del gasto social en bienestar; IDCB: Índice de la dimensión de cobertura de los programas de bienestar; IDRB: Índice de la dimensión de los resultados de instituciones del bienestar.
2. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana. La PM1 de Puerto Rico utiliza la línea de pobreza de los Estados Unidos de América, y la PM2 la mediana de ingresos de los hogares.
3. En la parte superior del eje de Y se hace mención de la variable dependiente utilizada para el respectivo análisis.
4. Estadísticas t en paréntesis

*Significancia en 0,01

** Significancia en 0,05

Fuente: CEPAL (s/f, 1980; 1990; 1991; 2000; 2002; 2004a); Junta de Planificación (2008; 2000b; 1990; 1984a; 1984b); Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009); Mitchell (2003); Barriento (2012); Segura-Ubiergo (2007); Mesa-Lago (1989); Colón Reyes (2011); Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2004-2005; 2005-2006; 2006-2007; 2007-2008; 2008-2009); Organización Panamericana de la Salud (2012)

5.5.2.1 IDGB-PM1, PM2, PC1, PC2

El valor negativo del coeficiente de regresión (β) confirma que existe una relación negativa entre la dimensión del gasto y las cuatro medidas de pobreza. Los resultados del coeficiente de correlación (R) entre la dimensión del gasto social y cada uno de los indicadores de pobreza fue: PM1 (0,73); PM2 (0,05); PC1 (0,76); PC2 (0,75). Es decir, el grado de relación existente entre las variables es relativamente fuerte y similar con la excepción de la PM2. La relación entre la PM2 y la dimensión del gasto social es prácticamente nula, similar a los resultados que presentó la relación entre el IBM y la PM2. Además se calculó el coeficiente de determinación (R^2) con el propósito de presentar la calidad del ajuste obtenido en el

análisis de regresión. Los resultados del R^2 para las cuatro regresiones realizadas se encuentran en la Tabla 5.1. Tres de los cuatro modelos de regresión presentaron un coeficiente de determinación superior a 0,52 mientras que el modelo que consideró la PM2 como variable dependiente obtuvo solo un 0,0028. Los resultados denotan que cerca de un 52,97% de la varianza de la PM1¹⁸³, 2,82% de la varianza de la PM2, 57,72% de la varianza de la PC1 y 56,52% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por la dimensión del gasto social en sus respectivos modelos. Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,49 en tres de las cuatro regresiones, mientras que el modelo que considero la PM2 como variable dependiente obtuvo un -0,06.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" es menor de 0,01 para los modelos que utilizaron la variable dependiente PM1, PC1 y PC2, mientras que para el modelo que utilizó la variable dependiente PM2 el "p-value" fue al igual que con el IBM muy elevado. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula para los modelos con PM1, PC1 y PC2, mientras que se confirma el valor de $b=0$ para el modelo con PM2. A su vez se confirma que el modelo de regresión con PM2 no es significativo y el modelo de regresión con PM1, PC1 y PC2 es altamente significativo. Es decir que existe una alta relación entre la dimensión del gasto social y el nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades. Nuevamente no se puede generalizar la relación negativa entre el índice de la dimensión del gasto social con la pobreza monetarista, ya que si bien la PM1 presentó una relación negativa y altamente significativa, el modelo con la PM2 fue positivo e insignificante. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que a mayor gasto social menor nivel de pobreza monetaria (PM1) y de capacidades. Los modelos con el PM1, PC1 y PC2 confirman estos resultados. Importante destacar que el IDGB presento una mayor correlación con las medidas de pobreza desde el enfoque de capacidades, tanto del R, como el R^2 y el R^2 ajustado.

5.5.2.2 IDCB-PM1, PM2, PC1, PC2

El valor negativo del coeficiente de regresión (β) confirma que existe una relación negativa entre la dimensión de la cobertura de los programas de bienestar y tres de las cuatro medidas de pobreza. El coeficiente de regresión del modelo con variable dependiente PM2 fue positivo, aunque es de esperarse que al igual que con el modelo con variable explicativa IBM así como con IDGB, la relación sea prácticamente nula. Los resultados del coeficiente de

¹⁸³ Se refiere a la variación respecto a su media; será igual con las demás regresiones en este análisis y los siguientes.

correlación (R) entre la dimensión de la cobertura y cada uno de los indicadores de pobreza fue: PM1 (0,75); PM2 (0,02); PC1 (0,74); PC2 (0,79). Es decir, el grado de relación existente entre las variables es relativamente fuerte y similar con la excepción de la PM2. Con este resultado se confirmó la relación casi nula entre el IDCB y la PM2.

Además se calculó el coeficiente de determinación (R^2) con el propósito de presentar la calidad del ajuste obtenido en el análisis de regresión. Los resultados del R^2 para las cuatro regresiones realizadas se encuentran en la Tabla 5.1. Tres de los cuatro modelos de regresión presentaron un coeficiente de determinación superior a 0,55 mientras que el modelo que consideró la PM2 como variable dependiente obtuvo solo un 0,0004. Los resultados denotan que cerca de un 57,04% de la varianza de la PM1¹⁸⁴, 0,04% de la varianza de la PM2, 55,03% de la varianza de la PC1 y 62,76% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por la dimensión de la cobertura en sus respectivos modelos. Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,51 en tres de las cuatro regresiones, mientras que el modelo que considero la PM2 como variable dependiente obtuvo un -0,066.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" es menor de 0,01 para los modelos que utilizaron la variable dependiente PM1, PC1 y PC2, mientras que para el modelo que utilizó la variable dependiente PM2 el "p-value" fue al igual que con el IBM muy elevado. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula para los modelos con PM1, PC1 y PC2, mientras que se confirma el valor de $b=0$ para el modelo con PM2. A su vez se confirma que el modelo de regresión con PM2 no es significativo y el modelo de regresión con PM1, PC1 y PC2 es altamente significativo. Es decir que existe una alta relación entre la dimensión de la cobertura de los programas del bienestar y el nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades. Nuevamente no se puede generalizar la relación negativa entre el índice de la dimensión del gasto social con la pobreza monetarista, ya que si bien la PM1 presentó una relación negativa y altamente significativa, el modelo con la PM2 fue positivo e insignificante. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que a mayor cobertura menor nivel de pobreza monetaria (PM1) y de capacidades. Los modelos con el PM1, PC1 y PC2 confirman estos resultados. A diferencia del IDGB, el IDCB presentó una mayor correlación con la medida de pobreza desde el enfoque de capacidades PC2 que con las monetarias, tanto del R, como el R^2 y el R^2 ajustado. Sin embargo la PM1 presentó valores superiores que la PC1.

¹⁸⁴ Se refiere a la variación respecto a su media; será igual con las demás regresiones en este análisis y los siguientes.

5.5.2.3 IDRBM-PM1, PM2, PC1, PC2

Al igual que con el modelo anterior (IDCB), el valor negativo del coeficiente de regresión (β) confirma que existe una relación negativa entre la dimensión de los resultados de las instituciones del bienestar y tres de las cuatro medidas de pobreza. El coeficiente de regresión del modelo con variable dependiente PM2 fue positivo, aunque es de esperarse que al igual que con el modelo con variable explicativa IBM, IDGB así como con IDCB, la relación sea prácticamente nula. Los resultados del coeficiente de correlación (R) entre la dimensión de los resultados de las instituciones del bienestar y cada uno de los indicadores de pobreza fue: PM1 (0,52); PM2 (0,04); PC1 (0,70); PC2 (0,78). Es decir, el grado de relación existente entre las variables es relativamente fuerte, con la excepción de la PM2. Con este resultado se confirmó la relación casi nula entre el IDRBM y la PM2.

Además se calculó el coeficiente de determinación (R^2) con el propósito de presentar la calidad del ajuste obtenido en el análisis de regresión. Los resultados del R^2 para las cuatro regresiones realizadas se encuentran en la Tabla 5.1. A diferencia del modelo con IDGB e IDCB, los resultados del R^2 —así como los del R—no presentaron tanta similitud. El modelo con PM1 presentó un R^2 de 0,27, el PC1 de 0,48 y el PC2 de 0,60. Mientras que el modelo que consideró la PM2 como variable dependiente obtuvo solo un 0,002. Los resultados denotan que cerca de un 27,42% de la varianza de la PM1¹⁸⁵, 0,2% de la varianza de la PM2, 48,44% de la varianza de la PC1 y 60,15% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por la dimensión de los resultados en sus respectivos modelos. Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,44 en las regresiones con pobreza desde el enfoque de capacidades, e inferiores a 0,23 en las regresiones con pobreza desde el enfoque monetarista.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" es menor de 0,01 para los modelos que utilizaron la variable dependiente desde el enfoque de capacidades, mientras que para el modelo que utilizó la variable dependiente PM1 el "p-value" fue inferior a 0,05. Por el contrario, en el modelo con PM2 el "p-value" fue al igual que con el IBM, IDGB e IDCB muy elevado. Es posible rechazar la hipótesis nula para los modelos con PM1, PC1 y PC2, mientras que se confirma el valor de $b=0$ para el modelo con PM2. A su vez se confirma que el modelo de regresión con PM2 no es significativo, el modelo con PM1 es significativo y el modelo de regresión con PC1 y PC2 es altamente significativo. Es decir que existe una alta relación entre la dimensión de los resultados del bienestar y el nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades. Nuevamente no se puede generalizar la relación negativa

¹⁸⁵ Se refiere a la variación respecto a su media; será igual con las demás regresiones en este análisis y los siguientes.

entre el índice de la dimensión del gasto social con la pobreza monetarista, ya que si bien la PM1 presentó una relación negativa y significativa, el modelo con la PM2 fue positivo e insignificante. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que mientras mejor sea el resultado de las instituciones del bienestar menor será el nivel de pobreza monetaria (PM1) y de capacidades. Los modelos con el PM1, PC1 y PC2 confirman estos resultados.

Al igual que con el IDGB, el IDRB presentó una mayor correlación con las medidas de pobreza desde el enfoque de capacidades que con las monetarias, tanto del R, como el R² y el R² ajustado. Además estas correlaciones entre el IDRB y la pobreza desde el enfoque de capacidades fueron más significativas que entre el IDRB y la pobreza desde el enfoque monetarista.

5.6 Análisis entre Gasto Social per Cápita y Pobreza

5.6.1 Regresión lineal entre gasto social per cápita y pobreza: Promedio de 1990-2010

La primera de las tres técnicas de investigación que se utilizó para medir la relación entre gasto social per cápita y pobreza, desde el enfoque monetarista y de capacidades, fue una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados. La fórmula del modelo de regresión lineal es: $Y = \beta X + A$; donde Y es el nivel de pobreza, X el gasto social per capita, A es el intercepto en Y, y β representa el coeficiente de regresión. Se realizaron cuatro regresiones, una por cada indicador de pobreza. Se utilizaron los mismos cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades, que en el análisis entre el IBM y la pobreza.

En la Figura 5.3 se observan cuatro gráficos con el análisis de regresión entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza respectivos. En el análisis se incluyeron hasta 22 países de la región de América Latina y el Caribe –siempre que los datos estuvieran disponibles. Estos son: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Méjico, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Trinidad y Tobago, Uruguay, y Venezuela¹⁸⁶.

Los gráficos del modelo PM1, PM2 y PC2 presentan dos rectas de regresión lineal. La línea entrecortada presenta el análisis con la inclusión de todos los países con datos disponibles, mientras que la recta solida presenta el análisis excluyendo a Puerto Rico.

¹⁸⁶ Cuba, Jamaica y Trinidad y Tobago no presentan datos para los indicadores PM1 ni PM2. No hay datos disponibles para los casos de Trinidad y Tobago, Cuba ni Jamaica para los indicadores PM1 ni PM2. Mientras que para el caso de Puerto Rico no hay datos disponibles en el indicador PC1.

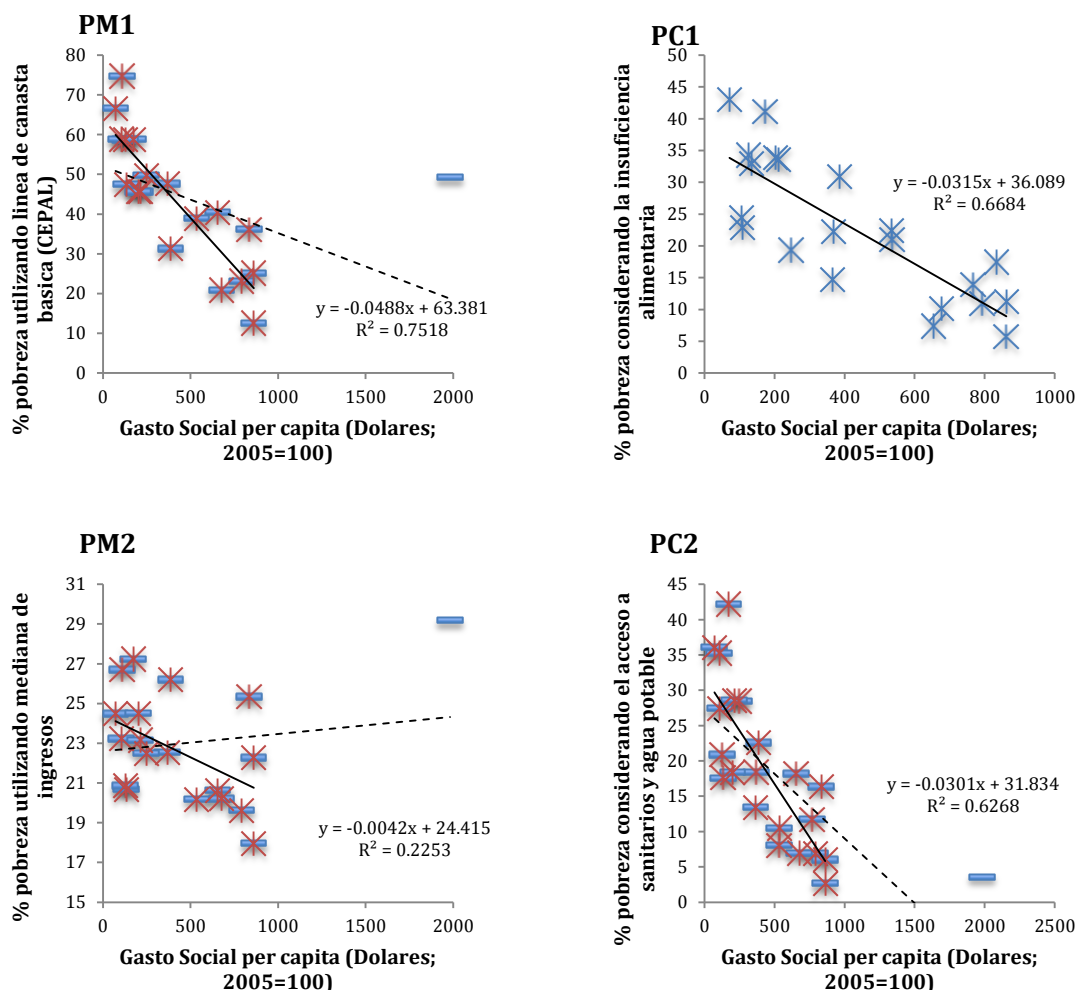
Finalmente se decidió excluir el caso de Puerto Rico del análisis –y también fue excluido de las próximas dos técnicas- ya que presenta valores atípicos que alteran los resultados del modelo de regresión drásticamente. De igual manera es importante destacar el alto grado de gasto social per cápita que presenta el caso de Puerto Rico –siendo el más elevado de la muestra de 22 países- así como sus elevados niveles de pobreza monetaria teniendo en consideración su esfuerzo de bienestar¹⁸⁷. Finalmente para el modelo de regresión con la variable dependiente PM1 y PM2 hay 18 casos, mientras que con la variable PC1 y PC2 hay 21 casos. Ahora bien, ¿cómo es la relación entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza?

La inclinación de la recta de regresión lineal en los cuatro gráficos de la Figura 5.3 confirma que existe una relación negativa entre las variables gasto social per cápita y las cuatro medidas de pobreza. En la fórmula de regresión destaca el intercepto en Y (A), y el coeficiente de regresión (β). El intercepto en Y (A) indica el valor de la pobreza si el gasto social per cápita fuera 0. Mientras que el coeficiente de regresión representa la disminución o incremento de la pobreza cuando el gasto social per cápita aumenta en una unidad. Además este coeficiente representa la pendiente de la recta de regresión. En los cuatro modelos el valor del coeficiente de regresión es negativo, lo que confirma la existencia de la relación negativa observada en los gráficos.

Los resultados del R entre gasto social per cápita y las medidas de pobreza fueron: PM1 (0,87); PM2 (0,48); PC1 (0,82); PC2 (0,79). Además se calculó el coeficiente de determinación (R^2) con el propósito de presentar la calidad del ajuste obtenido en el análisis de regresión. Los resultados del R^2 para las cuatro regresiones realizadas se encuentran en la Figura 5.3. Tres de los cuatro modelos de regresión presentaron un coeficiente de determinación superior a 0,60 mientras que el modelo que consideró la PM2 como variable dependiente obtuvo solo un 0,23. Los resultados denotan que cerca de un 75,18% de la varianza de la PM1, 22,53% de la varianza de la PM2, 66,84% de la varianza de la PC1 y 62,68% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por el gasto social per cápita en sus respectivos modelos. Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,60 en tres de las cuatro regresiones, mientras que el modelo que consideró la PM2 como variable dependiente obtuvo solo un 0,18.

¹⁸⁷ Por la relación territorial entre Puerto Rico y Estados Unidos de América la línea de pobreza que se utiliza para Puerto Rico, considera la canasta básica de alimentos de los Estados Unidos de América. Por lo tanto es de esperarse que el valor de la canasta no sea necesariamente el correspondiente a Puerto Rico. Tampoco se considera que la proporción de población en pobreza según este indicador presente la realidad de pobreza según el PM1.

Figura 5.3: Regresión lineal por mínimos cuadrados entre gasto social per cápita y pobreza desde el enfoque monetario (PM1, PC2) y de capacidades (PC1, PC2) en América Latina y el Caribe para el período temporal 1990-2010.



Notas:

1. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana.
2. En la parte superior del eje de Y se hace mención de la variable dependiente utilizada para el respectivo análisis.
3. La ecuación del modelo de regresión presente en los gráficos corresponden al modelo de regresión excluyendo el caso atípico de Puerto Rico

Elaboración Propia; Fuentes: CEPAL (s/f); US Census Bureau (s.f.); Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009); Junta de Planificación (2008; 2000b; 1990) y cálculos propios.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" es menor de 0,01 para los modelos que utilizaron la variable dependiente PM1, PC1 y PC2, mientras que para el modelo que utilizó la variable dependiente PM2 el "p-value" fue menor de 0,05. Por lo tanto se concluye que es muy poco probable que estos datos presenten un valor de $b=0$ y a su vez se confirma que el modelo de regresión con PM2 es significativo y el modelo de regresión con PM1, PC1 y PC2 es altamente significativo. Es decir que existe una alta relación entre el gasto social per cápita y el nivel de pobreza. A diferencia de los resultados de regresión con el desarrollo del Estado de bienestar como variable explicativa, la PM2 si presentó una relación negativa y significativa aunque con un débil coeficiente de determinación. En tres de los cuatro indicadores de pobreza los cambios en la variable

independiente explican gran parte de los cambios que ocurren en la variable dependiente. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que a mayor gasto social per cápita menor nivel de pobreza monetaria y de capacidades. Los modelos con el PM1, PC1 y PC2 confirman estos resultados. Además la PM1 fue la que mayor correlación presentó con el gasto social per cápita.

5.6.2 Inclusión de controles a Regresión Lineal Múltiple entre gasto social per cápita y pobreza en 5 tiempos (1990, 1995, 2000, 2005, 2010)

La segunda de las tres técnicas de investigación que se utilizó para medir la relación entre gasto social per cápita y pobreza, desde el enfoque monetarista y de capacidades, fue una regresión lineal múltiple ajustada por mínimos cuadrados. Las dos principales diferencias entre esta segunda técnica y la anterior es que se incluyeron tres indicadores que fungan como controles –por lo que es una regresión múltiple- y además se realizaron regresiones en 5 tiempos (1990, 1995, 2000, 2005, 2010) en cada uno de los cuatro modelos. La fórmula del modelo de regresión lineal es: $Y = \beta X1 + \alpha X2 + \delta X3 + \varepsilon X4 + A$; donde Y es el nivel de pobreza (PM1, PM2, PC1, PC2), X1 el gasto social per cápita, X2 el porcentaje de población mayor de 65 años de edad, X3 el porcentaje de población desempleada, X4 el PIB per cápita, A es el intercepto en Y, a la vez que $\beta, \alpha, \delta, \varepsilon$ representan los coeficientes de regresión. Por medio de esta técnica se buscó dar respuesta a las siguientes dos preguntas. ¿La relación entre las variable dependiente y explicativa mantiene su fortaleza en distintos momentos del período temporal considerado en esta investigación (1990-2010)? ¿La relación entre las variables mantiene su fortaleza y facultades explicativas, al incorporar controles en el modelo de regresión?

En la Tabla 5.2 se presentan los resultados de las regresiones realizadas utilizando la técnica 2 para los cinco períodos establecidos. En el análisis se incluyeron hasta 21 países de la región de América Latina y el Caribe –siempre que los datos estuvieran disponibles. En los cuatro modelos para 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010 el valor del coeficiente de regresión de la variable explicativa es negativo, con la excepción del modelo con la variable dependiente PM2. Esto confirma que la relación entre el gasto social per cápita y la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2) es negativa en los cinco tiempos considerados del período histórico 1990-2010. Ahora bien, ¿por qué el modelo con la PM2 no presentó una relación negativa? Para dar respuesta a esta interrogante sería necesario realizar una investigación más exhaustiva, pero se podría mencionar como hipótesis, que debido a que la PM2 presenta

un aspecto de desigualdad en los ingresos, aumentos en el gasto social per cápita no son necesariamente suficientes para aumentar sustancialmente la proporción de individuos que generan menos del 50% de la mediana de ingresos. Para observar disminuciones de la PM2 sería necesario que el gasto social per cápita elevara los ingresos de la población en pobreza por encima de la brecha del 50% de la mediana de ingresos. Un defensor de la pobreza desde el enfoque monetarista utilizaría estos resultados para evidenciar la necesidad de programas monetarios focalizados a la población en pobreza monetaria.

Los resultados del coeficiente de correlación (R) entre gasto social per cápita y las medidas de pobreza fueron superiores a 0,70 con la excepción del modelo con PM2 para los años 2000, 2005 y 2010. Los resultados del coeficiente de determinación (R^2) para las cuatro regresiones realizadas en los cinco períodos temporales fueron superiores a 0,58, nuevamente con la excepción del modelo que consideró la PM2 como variable dependiente en los años 2000, 2005 y 2010. Los resultados denotan que sobre un 85% de la varianza de la PM1, 25% de la varianza de la PM2¹⁸⁸, 58% de la varianza de la PC1 y 60% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por los respectivos modelos con gasto social per cápita como variable explicativa y controlando para factores demográficos y cíclicos. Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,47 en la totalidad de los modelos a excepción del modelo con PM2 en los años 2000, 2005 y 2010.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" es menor de 0,01 para los modelos que utilizaron la variable dependiente PM1 (1995, 2000, 2005, 2010), PC1 (1990-2010) y PC2 (1990-2010), mientras que para el modelo que utilizó la variable dependiente PM2 (1995) y PM1 (1990) el "p-value" fue menor de 0,05. Por lo tanto se concluye que es muy poco probable que estos datos presenten un valor de $b=0$ y a su vez se confirma que el modelo de regresión con indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades es más significativo que el modelo de regresión con indicadores de pobreza monetaria. El modelo con la variable dependiente PM2 no fue significativo para los años 1990, 2000, 2005 ni 2010.

¹⁸⁸ Para 1990 y 1995 sobre el 70% de la varianza de la PM2 era explicada por el modelo.

Tabla 5.2: Regresión lineal por mínimos cuadrados entre gasto social per cápita y pobreza desde el enfoque monetario (PM1, PC2) y de capacidades (PC1, PC2) en América Latina y el Caribe alrededor de 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010 tomando en consideración factores cíclicos y demográficos.

	1990				1995				2000				2005				2010			
	PC1	PC2	PM1	PM2	PC1	PC2	PM1	PM2	PC1	PC2	PM1	PM2	PC1	PC2	PM1	PM2	PC1	PC2	PM1	PM2
Gasto Social per cápita (2005=100)	-0,002 (-0,104)	-0,021 (-1,536)	-0,029 (-1,375)	0,007 (-1,610)	-0,007 (-0,664)	-0,013 (-1,414)	-0,015 (-0,944)	0,010** (-2,32)	-0,013 (-1,379)	-0,013 (-1,719)	-0,022 (-2,184)	0,003 (-0,797)	-0,019** (-2,166)	-0,008 (-1,118)	-0,010 (-1,072)	0,001 (-0,178)	-0,018** (-2,632)	-0,005 (-0,762)	-0,015 (-1,974)	0,002 (-0,538)
Población sobre 65 años de edad (%)	-1,685 (-1,189)	-1,222 (-0,925)	-6,550 (-1,483)	-0,770 (-1,567)	-0,896 (-0,769)	-0,601 (-0,565)	-4,979 (-1,957)	-0,500 (-0,757)	-1,749 (-1,529)	-0,811 (-0,948)	-1,909 (-1,024)	0,068 (-0,089)	-0,938 (-0,848)	-1,221 (-1,405)	-1,676 (-1,623)	-0,430 (-0,951)	0,406 (-0,393)	-0,801 (-0,868)	-1,201 (-1,066)	-0,497 (-1,070)
Desempleo (%)	-0,853 (-1,957)	-0,613 (-1,507)	-1,775 (-1,333)	-0,479 (-1,610)	0,935** (-2,498)	-0,242 (-0,708)	0,208 (-0,322)	-0,001 (-0,008)	0,573 (-1,229)	-0,361 (-1,035)	-0,115 (-0,246)	0,016 (-0,085)	0,026 (-0,051)	-0,324 (-0,807)	-0,085 (-0,169)	0,145 (-0,663)	-0,883 (-1,341)	-0,034 (-0,057)	-0,042 (-0,046)	0,330 (-0,876)
PIB per cápita	-0,005** (-2,813)	-0,002 (-1,337)	-0,005 (-2,138)	-0,002** (-3,275)	-0,004* (-3,429)	-0,003* (-3,307)	-0,004 (-1,656)	-0,002* (-3,817)	-0,001 (-1,002)	-0,002** (-2,330)	-0,003 (-1,974)	-0,001 (-1,929)	0,0004 (-0,663)	-0,001 (-1,292)	-0,003* (-3,017)	-0,0004 (-0,906)	0,0005 (-0,802)	-0,001 (-1,102)	-0,002 (-1,952)	-0,0004 (-1,219)
Intercepto en Y	-47,127* (-6,079)	51,965* (-7,190)	124,44* (-6,109)	35,316* (-8,611)	43,028* (-7,578)	49,544* (-9,560)	93,623* (-8,847)	32,617* (-11,865)	38,846* (-5,625)	42,984* (-8,330)	80,994* (-9,331)	27,232* (-7,608)	33,629* (-4,847)	35,798* (-6,572)	79,118* (-11,720)	26,696* (-9,042)	32,197* (-4,392)	28,926* (-4,411)	69,085* (-7,840)	25,184* (-6,931)
R	0,807	0,812	0,941	0,876	0,841	0,882	0,933	0,842	0,798	0,871	0,923	0,534	0,762	0,807	0,923	0,507	0,770	0,779	0,939	0,637
R2	0,652	0,66	0,886	0,768	0,706	0,777	0,871	0,709	0,637	0,759	0,851	0,285	0,581	0,651	0,853	0,257	0,593	0,606	0,882	0,406
R2 Ajustado	0,559	0,569	0,773	0,535	0,633	0,722	0,806	0,564	0,541	0,694	0,797	0,026	0,477	0,564	0,807	0,029	0,491	0,508	0,842	0,208
Prueba F	7,025*	7,267*	7,802**	3,302	9,628*	13,971*	13,472*	4,875**	6,591*	11,791*	15,755*	1,099	5,553*	7,465*	18,790*	1,125	5,831*	6,157*	22,343*	2,054
N	20	20	9	9	21	21	13	13	20	20	16	16	21	21	18	18	21	20	17	17

Notas:

1. Estadísticas t en paréntesis
2. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana.
3. Datos no disponibles para PM1, PM2, PC1 ni PC2: Bolivia 1990, Honduras 2000. Dato no disponible para PM1 ni PM2: Cuba 1990-2010, El Salvador 1990-1995, Jamaica 1990-2010, Panamá 1990-1995, Paraguay 1990-1995, Perú 1990, República Dominicana 1990-1995, Trinidad y Tobago 1990-2010, Uruguay 1990-2000. Dato no disponible para PM1: Ecuador 1990-1995. Dato no disponible para PM2: Nicaragua 1990.
4. El valor del gasto social per cápita está a precios constantes de 2005 (2005=100)

*Significancia en 0,01

** Significancia en 0,05

Fuente: FAO (2013); CEPAL (s/f); Heston et al. (2012); World Health Organization and United Nations Children's Fund (s/f) y cálculos propios.

El gasto social per cápita aparenta ser importante para explicar diferencias en los niveles de pobreza con un 95% de confianza entre los países de la muestra solo para el año 1995 con el modelo PM2, para el 2005 con el modelo PC1 y para el 2010 con el modelo PC1. La variable población en edad avanzada no fue significativa en ninguno de los modelos, mientras que la variable población desempleada solo fue significativa (0,05) para el año 1995 con el modelo PC1. Por último, la variable control PIB per cápita fue más significativa para explicar las diferencias en los niveles de pobreza monetaria y de capacidades que la propia variable explicativa del análisis. El PIB per cápita presentó valores significativos al nivel 0,05 en el año 1990 (PC1, PM2) y 2000 (PC2), además de presentar valores significativos en un nivel 0,01 para el año 1995 (PC1, PC2, PM2) y 2005 (PM1). Al incorporar controles al modelo de regresión el gasto social per cápita pierde facultades explicativas para presentar por si solo las diferencias de pobreza de los países de la muestra en los cinco períodos evaluados. Sin embargo los modelos PC1, PC2 y PM1 presentaron valores del coeficiente de correlación y determinación elevados para los 5 períodos temporales, por lo que se puede considerar que la relación entre las variables dependiente y explicativa mantiene su fortaleza en los distintos momentos del período temporal considerando los tres controles.

5.6.3 Regresión lineal por mínimos cuadrados con los errores estándares de paneles corregidos: análisis trasnacional de series de tiempo combinadas

Para la tercera de las técnicas de investigación que se utilizó para medir la relación entre gasto social per cápita y pobreza, desde el enfoque monetarista y de capacidades se realizó un análisis trasnacional de series de tiempo combinadas. Se colocaron los resultados de la variable dependiente, explicativa y controles de todos los países para los años 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010 en una serie de tiempo. A esa serie temporal combinada se le realizaron dos modelos de análisis de regresión: el primero fue una regresión lineal por mínimos cuadrados con los errores estándares de los paneles corregidos –PCSE por sus siglas en inglés- y el segundo fue un modelo de efectos fijos utilizando una regresión lineal por mínimos cuadrados y los años como variable ficticia (binaria) con los errores estándares de los paneles corregidos –LSDV por sus siglas en ingles¹⁸⁹.

Las principales diferencias entre esta tercera técnica y la segunda es que en vez de realizar regresiones en 5 tiempos se realiza una regresión para la serie temporal trasnacional, y además se corrigen los errores estándares de los modelos lineales siguiendo a Beck & Katz (1995) por medio de la función *pcse* de Bailey & Katz (2011) en el programa estadístico R. Según Bailey & Katz (2011: 1) los datos en el análisis trasnacional de series temporales presentan usualmente correlaciones

¹⁸⁹ “Fixed effects using least square dummy variable model”.

contemporáneas entre las unidades (países) y niveles unitarios de heteroscedasticidad produciendo errores estándares incorrectos en las regresiones lineales por mínimos cuadrados. Los errores estándares provenientes de los mínimos cuadrados se corrigen por medio de un estimador de la matriz de covarianzas de los parámetros estimados, que Beck & Katz (1995) llamaron errores estándares de los paneles corregidos (“panel corrected standard errors”)¹⁹⁰.

La fórmula de los modelos de regresión lineal utilizados fue: $Y_{pt} = \beta X1_{pt} + \alpha X2_{pt} + \delta X3_{pt} + \varepsilon X4_{pt} + A$; donde Y es el nivel de pobreza (PM1, PM2, PC1, PC2) del país p en el período t , X1 el gasto social per cápita del país p en el período t , X2 el porcentaje de población mayor de 65 años de edad del país p en el período t , X3 el porcentaje de población desempleada del país p en el período t , X4 el PIB per cápita del país p en el período t , A es el intercepto en Y, a la vez que $\beta, \alpha, \delta, \varepsilon$ representan los respectivos coeficientes de regresión. Por medio de esta técnica se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿La relación entre las variables mantiene su fortaleza y facultades explicativas, al incorporar controles en el modelo de regresión en el período 1990-2010?

En la Figura 5.3 se observan los resultados de la regresión lineal por mínimos cuadrados y errores estándares de paneles corregidos a la serie temporal (1990-2010) con hasta 21 países de la región Latinoamericana y Caribeña. Al igual que con la técnica 2, se incorporan al análisis tres controles demográficos y cíclicos que también están presentes en los resultados de la Tabla 5.3. La utilización de la base de datos temporal aumentó considerablemente los grados de libertad del análisis en comparación con la técnica 1 y 2 [$N \times T = 72$ (PM1); 73 (PM2); 103 (PC1 y PC2)].

Los resultados de la técnica 3 también presentaron valores negativos en los coeficientes del gasto social (β) para el modelo 1 y modelo 2 en las regresiones con la variable dependiente de PM1, PC1 y PC2. Al igual que con la técnica 2, la regresión entre PM2 y el gasto social per cápita no fue negativa en ninguno de los dos modelos utilizados. Al igual que con el análisis con el desarrollo del Estado de bienestar como variable explicativa, la relación entre el gasto social per cápita y la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2) es negativa. Vale la pena resaltar que la totalidad de coeficientes en las regresiones realizadas en la técnica 3 para las variables control población mayor de 65 años y PIB per cápita fueron negativos. Es decir que también existe una tendencia de que a mayor población en edad avanzada y PIB per cápita menor será el nivel de pobreza. Para la variable control de desempleo, las regresiones con variable dependiente PM1 y PC2 presentaron coeficientes negativos, mientras que las regresiones con PM2 y PC1 presentaron coeficientes positivos.

¹⁹⁰ Beck & Katz (1995) evidencian en su artículo la utilidad de las regresiones por mínimos cuadrados para los análisis transnacionales de series temporales, por encima de las regresiones por mínimos cuadrados generalizados factibles (FGLS) propuestos por Parks (1967) y popularizados por Kmenta (1986).

Tabla 5.3: Regresión lineal por mínimos cuadrados con errores estándares corregidos (PCSE) entre gasto social per cápita y pobreza desde el enfoque monetario (PM1, PC2) y de capacidades (PC1, PC2) a una serie temporal trasnacional de series de tiempo combinada en América Latina y el Caribe, tomando en consideración factores cíclicos y demográficos.

	PM1		PM2		PC1		PC2	
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 1	Modelo 2
Gasto Social per cápita (2005=100)	-0,021* (0,003)	-0,018* (0,003)	0,002 (0,001)	0,003 (0,001)	-0,011** (0,003)	-0,011** (0,003)	-0,008** (0,003)	-0,008** (0,003)
Población sobre 65 años de edad (%)	-1,627** (0,465)	-1,810** (0,508)	-0,391 (0,092)	-0,480** (0,071)	-1,345** (0,513)	-1,376** (0,537)	-1,408* (0,315)	-1,374* (0,276)
Desempleo (%)	-0,138 (0,128)	-0,111 (0,115)	0,139 (0,068)	0,113 (0,074)	0,311 (0,162)	0,378 (0,193)	-0,461** (0,171)	-0,453** (0,152)
PIB per cápita	-0,002* (0,001)	-0,002* (0,001)	-0,0004* (0,0002)	-0,001* (0,0002)	-0,0002 (0,0003)	-0,0004 (0,0005)	-0,001* (0,0002)	-0,001** (0,0003)
Intercepto en Y	74,724* (2,826)	76,191* (3,752)	25,869* (0,661)	25,187* (1,064)	34,600* (1,848)	34,346* (2,445)	40,917* (3,275)	41,467* (3,081)
R	0,897	0,902	0,524	0,593	0,697	0,706	0,783	0,786
R ²	0,805	0,813	0,275	0,351	0,486	0,498	0,613	0,618
R ² Ajustado	0,793	0,79	0,232	0,27	0,465	0,455	0,597	0,585
Prueba F	69,080*	34,340*	6,432*	4,329*	23,160*	11,660*	38,810*	18,980*
N x T	72	72	73	73	103	103	103	103

Notas:

1. La diferencia entre el modelo 1 y 2 es que en el segundo los años (tiempo) fue una variable ficticia ("dummy variable")
2. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana.
3. Errores estándares corregidos (PCSE) en paréntesis.
4. Datos no disponibles para PM1, PM2, PC1 ni PC2: Bolivia 1990, Honduras 2000. Dato no disponible para PM1 ni PM2: Cuba 1990-2010, El Salvador 1990-1995, Jamaica 1990-2010, Panamá 1990-1995, Paraguay 1990-1995, Perú 1990, República Dominicana 1990-1995, Trinidad y Tobago 1990-2010, Uruguay 1990-2000. Dato no disponible para PM1: Ecuador 1990-1995. Dato no disponible para PM2: Nicaragua 1990.

*Significancia en 0,01

** Significancia en 0,05

Fuentes: FAO (2013); CEPAL (s/f); Heston et al. (2012); World Health Organization and United Nations Children's Fund (s/f) y cálculos propios.

Los resultados del coeficiente de correlación (R) entre gasto social per cápita y las medidas de pobreza fueron superiores a 0,69 con la excepción de los modelos con variable dependiente PM2. Los resultados del coeficiente de determinación (R²) para las ocho regresiones realizadas en la serie temporal 1990-2010 fueron más variadas que con la anterior técnica. Ambos modelos de regresión con la variable dependiente PM1 presentaron un R² superior a 0,89; con la variable PM2 valores superiores a 0,52; con la variable PC1 valores superiores a 0,69; y con la variable PC2 valores superiores a 0,78. Nuevamente los modelos que consideraron la PM2 como variable dependiente fueron los que presentaron un coeficiente de determinación inferior, aunque la regresión con la otra variable monetaria de pobreza (PM1) fue la que presentó el mayor porcentaje de varianza explicada por el modelo. Los resultados denotan que sobre un 89% de la varianza de la PM1, 52% de la varianza de la PM2¹⁹¹, 69% de la varianza de la PC1 y 78% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por los respectivos modelos con gasto social per cápita como variable explicativa y controlando para factores demográficos y cíclicos. Los resultados del R² ajustado fueron superiores a 0,45 en la totalidad de los modelos, nuevamente con la excepción de los modelos con variable dependiente PM2.

¹⁹¹ En los modelos del año 1990 y 1995 de la técnica 2, sobre el 70% de la varianza de la PM2 fue explicada por el modelo. Por lo tanto era de esperarse que al evaluar todos los datos de la serie temporal combinada —en vez de por quinquenios— la varianza explicada por el modelo de la PM2 en la técnica 3 fuese mayor que la varianza máxima explicada en la técnica 2.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" fue menor de 0,01 en la totalidad de las regresiones con las cuatro variables dependientes de pobreza (PM1, PM2, PC1 y PC2). Por lo tanto se concluye que es muy poco probable que estos datos presenten un valor de $b=0$ y a su vez se confirman la alta significancia de los modelos de regresión.

El gasto social per cápita aparenta ser importante para explicar diferencias en los niveles de pobreza entre los países de la muestra con el modelo 1 y 2 en la totalidad de las regresiones excepto en las que la PM2 fue la variable dependiente. El modelo con la variable PM1 fue altamente significativo ("p-value" menor a 0,01) mientras que los modelos con las variables de pobreza desde el enfoque de capacidades fueron significativos ("p-value" menor a 0,05). La variable control población en edad avanzada aumentó drásticamente su grado de significancia en comparación con la técnica 2, al presentar una relación altamente significativa (0,01) con la variable dependiente PC2 en ambos modelos. Además la población en edad avanzada presentó una relación significativa (0,05) con la variable dependiente PM1 y PC1 en ambos modelos, y con la PM2 en el modelo 2. Sin embargo la variable población desempleada solo fue significativa (0,05) en ambos modelos de regresión de la variable dependiente PC2. Mientras que la variable control PIB per cápita presentó una relación altamente significativa (0,01) con las variables dependientes PM1 y PM2 en ambos modelos, y con la variable PC2 en el modelo 1. Además de presentar una relación significativa (0,05) con la variable dependiente PC2 el modelo 2.

Los resultados de la técnica 3 denotan que al incorporar controles al modelo de regresión el gasto social per cápita presenta facultades explicativas sobre la pobreza desde el enfoque monetario (PM1) y desde el enfoque de capacidades (PC1 y PC2). La relación entre el gasto social per cápita y la pobreza en la técnica 3 presentó una mayor significancia que en la técnica 2, en donde esta relación fue solo significativa en tres momentos. También los modelos 1 y 2 de regresiones entre gasto social per cápita y las variables PM1 y PC2 presentaron valores del coeficiente de correlación y determinación elevados, por lo que se puede considerar que la relación entre estas variables dependientes y la explicativa además de significativa es elevada.

5.7 Caso de estudio: Puerto Rico

Una vez analizados los resultados de las correlaciones entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, así como las correlaciones entre el gasto social per cápita y la pobreza para la región latinoamericana y caribeña es necesario detenerse a considerar el caso de estudio de la tesis doctoral: Puerto Rico. Se realizó un análisis de la disponibilidad de datos, así como de los resultados del país en comparación con la región.

5.7.1 Análisis desde la disponibilidad de datos

Uno de los inconvenientes que presentó el caso de Puerto Rico fue la ausencia en gran parte de las bases de datos internacionales. Por lo tanto se tuvo que recurrir a publicaciones nacionales y/o cálculos propios para poder realizar el análisis en varios casos. Cabe destacar que las limitaciones concernientes al IBM, y sus dimensiones, ya fueron presentadas en el capítulo 3 de la tesis doctoral. Ahora bien, ¿qué posibles inconvenientes se pueden resaltar de los indicadores de la variable dependiente y del gasto social per cápita? El gasto social per cápita tuvo que ser calculado. Mientras que solo uno de los cuatro (PM1, PM2, PC1 y PC2) indicadores de pobreza pudo ser extraído de una base de datos internacional, al igual que los demás países considerados. Este fue el indicador de PC2 (FAO, 2013). Los demás indicadores presentan ciertas inconveniencias.

El gasto social per cápita presenta el esfuerzo de bienestar de los Estados latinoamericanos y caribeños de la muestra. Los datos de la totalidad de los países de la muestra, con la excepción de Puerto Rico, provienen de la base de datos de la CEPAL. Utilizando los mismos componentes que la CEPAL considera para calcular el gasto social per cápita de cada país, se calculó el gasto social per cápita para el caso de Puerto Rico. El gasto social per cápita está compuesto por el gasto en seguridad social, vivienda, educación y salud. El gasto en seguridad social y vivienda provienen de la publicación Ingreso y Producto, la cual es el informe económico al gobernador y a la asamblea legislativa preparado anualmente por la Junta de Planificación de Puerto Rico. El gasto en educación y salud provienen de la publicación de Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009) en donde los autores aplican un corrector al monto corriente publicado por el gobierno, para así considerar el gasto no-defensivo de ambos rubros¹⁹². Por último, los datos de población provienen de diversas publicaciones estadísticas de la Junta de Planificación de Puerto Rico. Se utilizó el deflactor del PIB para convertir el gasto social per cápita de corriente a constante (2005=100). Si bien el dato de gasto social per cápita no proviene al igual que el de los demás países de la muestra de la base de datos de la CEPAL, se puede considerar como apto en términos comparativos ya que para calcularlo se siguió su metodología.

La PM1 presenta la pobreza utilizando como umbral la canasta básica de alimentos y servicios, según la CEPAL. Debido a que la CEPAL no incluye el caso de Puerto Rico en su base de datos fue necesario acceder a este dato mediante otra fuente. Para aumentar la dificultad, el gobierno

¹⁹² Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009: 25) fundamentan la necesidad de transformar las medidas de gasto social en educación y salud desde una perspectiva no-defensiva por medio del Índice del Bienestar Económico Sostenible. Al expresar los gastos en educación y salud desde la perspectiva no-defensiva, los investigadores pretenden excluir "los gastos puramente defensivos en contra de actividades consideradas en la economía como consumo" y presentar los que invierten en el desarrollo y fortalecimiento de destrezas y capital humano. Alameda y Díaz mencionan el tratamiento de enfermedades relacionadas con el tabaco como ejemplo de un gasto defensivo, ya que dentro de las cuentas nacionales está considerado como gasto de consumo y además si bien contribuye a la salud del fumador, se consideran inapropiados como contribuciones directas al bienestar de la población.

de Puerto Rico no realiza ninguna recogida de datos oficiales relacionado a la pobreza nacional, sino que al ser un territorio no incorporado de los Estados Unidos de América utiliza sus indicadores de pobreza en las publicaciones, informes y formulación de políticas públicas nacionales. ¿Cuál es el inconveniente de esto? El porcentaje de pobreza que se utiliza en la PM1 de este análisis considera el porcentaje de población puertorriqueña con ingresos inferiores a la línea de pobreza en Estados Unidos de América, y no en Puerto Rico. Es decir, la línea de pobreza considerada es una externa que no representa el coste real de alimentos y servicios en Puerto Rico. Además esta medida de pobreza tiene un inconveniente y es que prácticamente no ha sido revisada desde su formulación en la década de 1960's. Esta línea supone representar "el costo mínimo¹⁹³ para satisfacer las necesidades nutricionales, ropa, albergue y participación en actividades sociales" (Kicinski, 2002: 90).

Ahora bien, ¿Porque la medida de pobreza de Puerto Rico (relativa a Estados Unidos) podría utilizarse? Defensores de la aplicabilidad de la línea de pobreza estadounidense en Puerto Rico para presentar el porcentaje de pobreza argumentarían que esta medida si presenta la realidad en la isla ya que los puertorriqueños observan su nivel de pobreza en términos relativos con la pobreza estadounidense. Siguiendo a Feres & Mancero (2001) y de acuerdo a la diferencia entre el aspecto absoluto y relativo presentado por Spicker et al. (2009) el indicador de pobreza en Puerto Rico presentaría una interpretación de la manera en la que se forman socialmente las necesidades en la isla. Al ser una medición de pobreza relativa, esta considera que las necesidades surgen a partir de la comparación con los demás, y la condición de pobreza depende entonces del nivel general de riqueza estadounidense. "El sustento para el enfoque relativo radica en que las personas tenderían a percibir su propio bienestar en función del bienestar de los demás. Una persona con un nivel de ingreso determinado puede no sentirse pobre si vive en una sociedad de recursos limitados, pero si vive en una opulenta, sus ingresos pueden ser insuficientes para permitir que se integre en forma adecuada. A medida que aumenta la riqueza de una sociedad, los estándares sociales son más altos y las restricciones legales más exigentes, y para cumplirlos se requiere de recursos cada vez mayores. Por lo tanto, según este criterio la pobreza de una persona dependería de cuánto tenga su grupo social de referencia, y no tener tanto como él implica una condición de "privación relativa" (Feres & Mancero, 2001: 11).

¹⁹³ Literalmente el mínimo ya que es la línea de pobreza absoluta que fue considerada como la más "económica" en su formulación. "El ingreso necesario para adquirir los alimentos necesarios se fundamentó en la más económica de varias dietas diseñadas por el Departamento de Agricultura [estadounidense]. Como dato curioso la dieta se recomendaba sólo para situaciones de urgencia nacional. (...) Para llegar al total de necesidades familiares, se multiplicó el coste de la cesta de alimentos por tres, multiplicador basado en que para la época la familia promedio gastaba una tercera parte de su ingreso neto en alimentos. (...) Estos mismos números se utilizan en Puerto Rico para llegar a nuestros estimados de pobreza" (Sotomayor, 2002: 3).

Debido a que los puertorriqueños viven en un territorio que pertenece a los Estados Unidos de América, son ciudadanos estadounidenses y han vivido durante los últimos 116 años un proceso intensivo de asimilación cultural por parte de las autoridades, el indicador PM1 efectivamente podría reflejar el porcentaje de personas que al compararse con una sociedad más opulenta, perciban que sus ingresos no le permiten adquirir los bienes y servicios que el grupo social de referencia (Estados Unidos de América) puede adquirir y por lo tanto perciban una “privación relativa”. Una “privación relativa” que siguiendo el concepto de método de comportamiento de Townsend, le dificultaría a los puertorriqueños “participar en las costumbres, actividades, [y] dietas que representan a la sociedad en que viven” (Kicinski, 2002: 91). Para poder presentar el porcentaje de población en pobreza relativa en Puerto Rico, habría que calcular la línea de pobreza utilizando una canasta básica de alimentos y servicios nacional, que hasta el día de hoy –y según tengo entendido- el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, ni ningún investigador ha calculado.

La PM2 presenta la pobreza utilizando como umbral el 50% de la mediana de ingresos per cápita. Como se mencionó anteriormente, es un indicador de pobreza que considera un aspecto de la desigualdad de ingresos. Los datos de la totalidad de los casos fueron extraídos de la CEPALSTAT mientras que para el caso de Puerto Rico fue necesario realizar el cálculo con los datos disponibles en el Instituto de Estadística de Puerto Rico, provenientes del Censo de los Estados Unidos de América (EEUU). El censo decenal es desarrollado por el “U.S. Census Bureau” y no fue hasta 2005 que se comenzó a calcular indicadores estadísticos sobre Puerto Rico anualmente entre los censos decenales. El censo de los EEUU publica en el “American Fact Finder” datos sobre la mediana de ingresos de los hogares, así como la proporción de los hogares que generan ingresos entre unas cantidades preestablecidas. Estos datos no están disponibles para individuos.

Para lograr obtener el porcentaje de hogares con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos se procedió en primer lugar a calcular qué porcentaje de la mediana de ingresos representa los rangos de ingresos preestablecidos por el “U.S. Census Bureau”. En segundo lugar calcular que porcentaje de los hogares generan ingresos dentro de estos rangos. Por ejemplo, en 2010 hubo 385.159 hogares que informaron generar menos de 10.000 dólares. La mediana de ingresos fue de 18.862, por lo que 10.000 dólares representa el 53% de la mediana de ingresos. Debido a que la cantidad de hogares con ingresos por debajo de 10.000 (385.159) y el número total de hogares (1.319.448) son conocidos, es posible calcular el porcentaje de hogares que reportaron generar ingresos por debajo del 53% de la mediana de ingresos de hogares.

El PC1 hace referencia a la proporción de individuos con insuficiencia alimentaria. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura es el ente internacional que publica datos relacionados a este indicador. Si bien esta organización considera a Puerto Rico dentro

de sus bases de datos, el indicador insuficiencia alimentaria ni desnutrición alimentaria presentan datos disponibles para ningún año del período temporal.

5.7.2 Análisis de los indicadores y resultados en comparación con la muestra

Ahora bien, ¿en términos comparados con la región latinoamericana, como son los niveles de pobreza, de gasto social per cápita e IBM? Puerto Rico es el país con la mayor puntuación en el IBM, así como en las dimensiones de cobertura (IDCB) y la dimensión de resultados (IDRB), -solo superado por Uruguay en la dimensión del gasto (IDGB). Así mismo es el país que presenta un mayor gasto social per cápita de la región, considerando el gasto en educación, salud, seguridad social y vivienda. Debido a que la relación entre el gasto social per cápita y la pobreza, así como la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza es relativamente fuerte –con la excepción de la PM2- era de esperarse que al Puerto Rico presentar el Estado de bienestar más desarrollado de la región (según el IBM) y el mayor gasto social per cápita su nivel de pobreza fuese de los menores de la región –sino el menor. Al observar los resultados se comprueba que efectivamente Puerto Rico presenta uno de los menores niveles de pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1), solo superado por Uruguay desde el 2000 y por Argentina y Chile en el 2010. Sin embargo, los resultados del nivel de pobreza desde el enfoque monetarista no se adecúan a sus niveles de IBM ni gasto social per cápita.

De 19 países que presentan resultados del promedio de PM1 para el período 1990-2010, Puerto Rico ocupa la posición número 13. Es decir es el decimotercer país con más PM1 –considerando las limitaciones mencionadas de este indicador- de los 19 países latinoamericanos que presentan datos. Si se considera la PM2, los datos son aún más catastróficos para Puerto Rico. De 19 países con datos para el período 1990-2010, Puerto Rico ocupa la posición número 19. Es decir, es el país con más PM2 de la región. En este segundo punto es importante también aclarar las limitaciones de la PM2 para Puerto Rico: (1) se refiere a la proporción de población con menos del 53% de la mediana de ingresos, mientras que para los demás 18 países de la muestra con datos disponibles se utiliza el umbral de 50% de la mediana; (2) el único dato que se pudo utilizar de Puerto Rico fue el del año 2010, ya que según la forma en que está configurada los datos del Censo de Puerto Rico, los demás datos disponibles (1990, 2000, 2005) presentaban umbrales del porcentaje de mediana superiores a la del 2010.

Aun considerando las limitaciones de los datos de pobreza monetaria para Puerto Rico, los datos demuestran que utilizando como referencia sus nivel de desarrollo del Estado de bienestar y gasto social per cápita, los niveles de pobreza no son para nada “normales” en comparación con los demás países de la región. Como se demostró en los diversos análisis de correlación en la muestra latinoamericana, las variables explicativas en sus respectivos modelos explicaban una parte

considerable de la variación de la pobreza monetaria pero no la totalidad de la misma. En la Tabla 5.4 se puede observar el porcentaje de varianza de la PM1 y PM2 respecto a su media, que puede ser explicado por las respectivas variables explicativas en sus respectivos modelos. Si bien el mínimo de varianza explicado de la PM1 en 6 de los 7 modelos es superior al 50%, aún hay una parte considerable de las variaciones de la pobreza que no son explicadas por el modelo. La varianza explicada aumenta considerablemente al controlar por factores cíclicos y demográficos a casi un 85%, por lo tanto es posible pensar que las alteraciones en el nivel de desempleo, proporción de población adulta y el PIB per cápita tengan un papel también relevante en la explicación de la varianza de la pobreza monetaria en Puerto Rico. Quizás aún más significantes que con la muestra latinoamericana, lo que pueda explicar el porqué del desfase entre los valores de la variable explicativa y la pobreza. Además hay que tener en consideración otros factores determinantes de la pobreza que no son considerados en el análisis.

Es decir podría esperarse que la variable explicativa (desarrollo del Estado de bienestar y/o gasto social per cápita) en Puerto Rico tengan aún menos relevancia en explicar la varianza de la pobreza monetaria que en los países de la muestra latinoamericana y caribeña. Ya que su grado de desarrollo del Estado de bienestar y nivel de gasto social per cápita es el más elevado, y sin embargo sus niveles de pobreza monetaria no son los menores de la muestra. Para confirmar esto, se puede realizar un análisis temporal de regresión similar al que se realizó en este capítulo, pero utilizando como casos de análisis los años en Puerto Rico. De este resultado se podría confirmar si efectivamente las variables explicativas son menos útiles en Puerto Rico que en la muestra latinoamericana para explicar la varianza de la pobreza monetaria.

Tabla 5.4: Varianza explicada de la pobreza monetaria por la variable explicativa en sus respectivos modelos

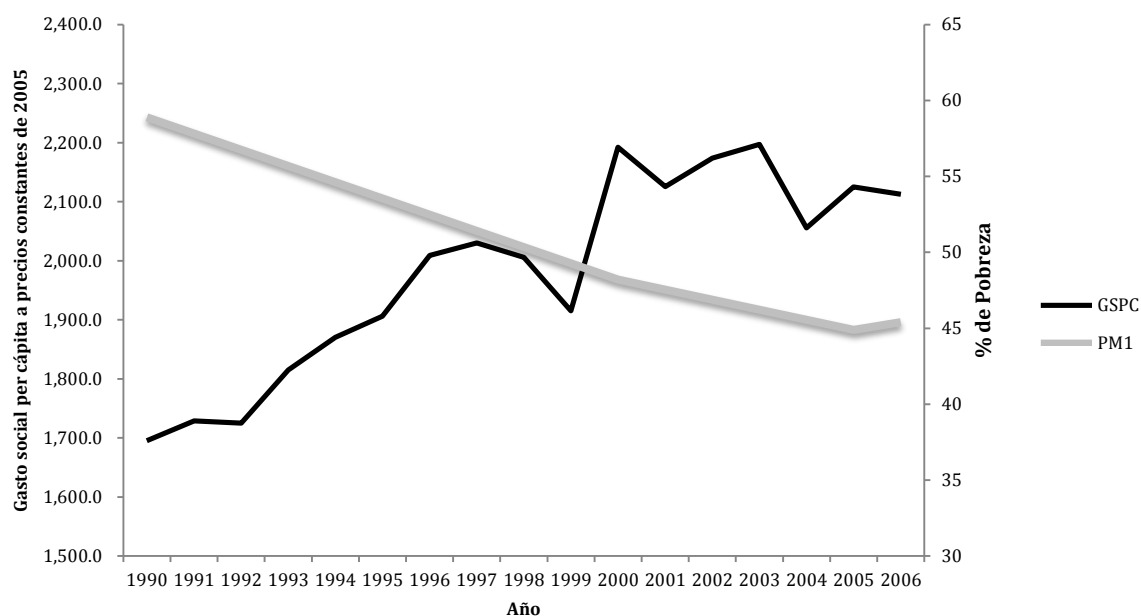
Variable Explicativa	PM1 (%)	PM2 (%)
IBM	53,37	0,003
IDGB	52,97	2,82
IDCB	57,04	0,04
IDRB	27,42	0,2
Gasto Social per cápita (Promedio 1990-2010)	75,18	22,53
Gasto Social per cápita (5 periodos y controlando factores cíclicos y demográficos)	85,1	25,7
Gasto Social per cápita (con errores estándares corregidos)	89,7	52,4

Cálculos propios

La escasa información estadística disponible sobre el caso de Puerto Rico dificulta la realización de un análisis de regresión entre el gasto social per cápita y la pobreza. Considerando el período temporal en este análisis, solo es posible utilizar la PM1 como variable dependiente del gasto social per cápita. La PM2 solo presenta un dato en el período temporal, de la PC1 no hay datos disponibles para Puerto Rico y de la PC2 solo hay tres datos disponibles pero estos presentan la

misma cifra. Además el IBM tampoco puede ser utilizado como variable explicativa de la pobreza ya que en la actualidad solo está disponible el dato para el promedio de las décadas de 1970's a 2000's. Utilizando el gasto social per cápita y la PM1 se construyó el Gráfico 5.1 donde se presenta la experiencia histórica de ambas variables para el período 1990-2006.

Gráfico 5.1: Experiencia histórica del gasto social per cápita y al pobreza monetaria (PM1)



Fuente: (US Census Bureau, s.f.; Junta de Planificación, 2008; 2000b; 1990; Heston et al., 2012; Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez, 2009) / Elaboración Propia

Como se puede visualizar en el Gráfico 5.1 la relación entre las variables aparenta ser negativa. Para confirmar el grado de fortaleza y significancia de la relación se realizó una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados. El resultado del coeficiente de correlación (R) entre gasto social per cápita y la PM1 fue 0,93, mientras que el del coeficiente de determinación (R^2) fue 0,87. El resultado denota que cerca de un 87% de la varianza de la PM1 puede ser explicada por el modelo con gasto social per cápita como variable explicativa. Los resultados del R^2 ajustado fueron superiores a 0,79. Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirmó que el "p-value" es 0,06964. Por lo tanto se confirma el valor de $b=0$ para el modelo a su vez se confirma que el modelo de regresión no es significativo.

Si bien las variables presentaron un grado de fortaleza elevado, el modelo no fue significativo. Las limitaciones de la regresión para el caso de Puerto Rico son varias. En primer lugar solo se utilizó un indicador para medir la pobreza, obviando el carácter multidimensional de la misma. En segundo lugar, el análisis no se realizó controlando para factores demográficos y cíclicos. En tercer lugar, el número de datos disponible fue limitado. Esto evidencia la necesidad de recolectar más datos y realizar este tipo de análisis en futuras investigaciones.

Otro aspecto importante a tener en consideración es que en la segunda parte del análisis se utilizó el gasto social per cápita como variable explicativa. ¿Qué pasaría si la variable explicativa fuera el gasto social como % del PIB? Es decir, si se enfocara el análisis en la proporción de recursos económicos que se invierten en gasto social de todas las riquezas producidas en el país. Puerto Rico pasaría de ser el país con mayor gasto social –en términos per cápita- a ser el séptimo de 22 países latinoamericanos y caribeños. Aun considerando el gasto social como % del PIB como variable explicativa de la pobreza monetaria, Puerto Rico se encontraría entre el 33% de países con un mayor gasto social. Es decir, igual no debería de presentar unos niveles de pobreza monetaria tan elevados.

Si bien ya fue mencionada la posición que ocupa Puerto Rico en términos de su gasto social per cápita, desarrollo del Estado de bienestar, y pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades, sería interesante conocer específicamente cuanto más o menos gasto social, desarrollo del Estado de bienestar y pobreza presenta Puerto Rico en comparación con la muestra. Específicamente la pregunta múltiple es: ¿cuánto representa el gasto social per cápita, desarrollo del Estado de bienestar y pobreza de Puerto Rico en comparación con la muestra latinoamericana, con los países de la región caribeña, centroamericana y suramericana? Para dar respuesta a las preguntas se utilizaron los promedios del respectivo período temporal para cada una de las variables, agrupadas en zonas geográficas (Ver Tabla 5.5).

5.7.2.1 IBM respecto a Puerto Rico (1970's-2000's)

Puerto Rico presentó un 0,975 de Índice de Bienestar Multidimensional (IBM). En promedio, el grupo de países de América Central presentó un 32,82% del IBM de Puerto Rico, mientras que el grupo de países del Caribe presentó un 58,52% del IBM de Puerto Rico, el grupo de países de América del Sur presentó un 42,19% del IBM de Puerto Rico y en términos de la media muestral la región de América Latina y el Caribe presentó un 41,36% del IBM puertorriqueño.

En términos cuantitativos se puede determinar que en promedio Puerto Rico presenta un IBM 3,05 veces superior al de los países centroamericanos; mientras que en comparación con el grupo de países caribeños, Puerto Rico presenta un IBM 1,71 veces superior; y en comparación con el grupo de países suramericanos, Puerto Rico presenta un IBM 2,37 superior. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, se puede determinar que Puerto Rico presenta un IBM 2,42 veces superior que la región.

5.7.2.2 Gasto Social per cápita respecto a Puerto Rico (1990-2010)

Puerto Rico invirtió 1.981,40 dólares en gasto social per cápita durante el período temporal 1990-2010. En promedio, el grupo de países de América Central invirtió un 16,37% de lo invertido por

Puerto Rico, mientras que el grupo de países del Caribe invirtió un 38,87% de lo invertido por Puerto Rico y el grupo de países de América del Sur invirtió un 24,61% de lo invertido por Puerto Rico. En términos de la media muestral, la región de América Latina y el Caribe invirtió un 25,23% de lo invertido por Puerto Rico.

Tabla 5.5: Datos y estadísticas descriptivas de las variables utilizadas en el análisis de caso de Puerto Rico

Pais	IBM (Max=1 Min=0)	Gasto Social Per cápita Promedio 1990-2000	PM1	PM2	PC1	PC2	Gasto social % PIB (1990-2010)
América Central							
Costa Rica	0,628	678	21	20	10	7	13,543
El Salvador	0,162	247	50	23	19	28	7,778
Guatemala	0,009	126	59	21	34	21	8,682
Honduras		109	75	27	23	27	8,043
Méjico	0,357	654	40	21	7	18	8,104
Nicaragua		71	67	25	43	36	20,390
Panamá	0,443	385	31	26	31	23	8,809
Promedio	0,320	324,257	48,925	23,089	24,004	22,943	10,764
Caribe							
Cuba		767			14	12	29,384
Jamaica		366			15	13	4,962
Puerto Rico	0,975	1981	49	29		4	14,231
República Dominicana	0,165	203	46	25	34	18	9,027
Trinidad y Tobago		534			22	8	11,017
Promedio	0,570	770,224	47,425	26,851	21,238	11,028	13,724
América del Sur							
Argentina	0,840	861	25	22	6	6	16,959
Bolivia	0,094	173	59	27	41	42	9,978
Brasil	0,540	834	36	25	17	16	9,189
Chile	0,713	792	23	20	11	7	20,902
Colombia	0,287	368	48	23	22	18	8,628
Ecuador	0,204	133	47	21	33	18	6,082
Paraguay	0,110	106	59	23	24	35	8,413
Perú	0,170	212	46	23	34	29	5,918
Uruguay	0,789	862	13	18	11	3	20,953
Venezuela	0,361	536	39	20	21	10	17,472
Promedio	0,411	487,622	39,452	22,224	22,082	18,452	12,450
Promedio América Latina	0,403	499,870	43,781	23,030	22,562	18,194	12,203

Nota:

1. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana.

2. El valor del gasto social per cápita está a precios constantes de 2005 (2005=100)

3. Los espacios en blanco hacen referencia a un dato no disponible.

Fuentes: Mismas referencias de Tabla 5.1, Tabla 5.2 y cálculos propios.

En términos cuantitativos se puede determinar que en promedio Puerto Rico invirtió 6,11 veces más de gasto social per cápita que los países centroamericanos; mientras que en comparación con el grupo de países caribeños, Puerto Rico invirtió 2,57 veces más; y en comparación con el grupo de países suramericanos, Puerto Rico invirtió 4,06 veces más. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, se puede determinar que Puerto Rico presentó niveles de gasto social per cápita 3,96 veces superior que la región.

5.7.2.3 Gasto Social como % del PIB respecto a Puerto Rico (1990-2010)

Puerto Rico invirtió 14,23% de su PIB en gasto social durante el período temporal 1990-2010. En promedio, el grupo de países de América Central invirtió un 75,64% del porcentaje invertido por Puerto Rico, mientras que el grupo de países del Caribe invirtió un 96,44% del porcentaje invertido por Puerto Rico y el grupo de países de América del Sur invirtió un 87,48% del porcentaje invertido por

Puerto Rico. En términos de la media muestral, la región de América Latina y el Caribe invirtió un 85,75% de lo invertido por Puerto Rico.

En términos cuantitativos se puede determinar que en promedio Puerto Rico invirtió 1,32 veces más (en términos porcentuales) de gasto social que los países centroamericanos; mientras que en comparación con el grupo de países caribeños, Puerto Rico invirtió 1,04 veces más; y en comparación con el grupo de países suramericanos, Puerto Rico invirtió 1,14 veces más. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, se puede determinar que Puerto Rico presentó niveles de gasto social como % del PIB 1,17 veces superior que la región.

5.7.2.4 PM1 respecto a Puerto Rico (1990-2010)

Puerto Rico presentó un 49,25% de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1). En promedio, el grupo de países de América Central presentó un 99,34% del nivel de pobreza exhibido por Puerto Rico, mientras que el grupo de países del Caribe presentó un 96,29% del nivel de pobreza de Puerto Rico, el grupo de países de América del Sur presentó un 80,11% del nivel de pobreza de Puerto Rico y en términos de la media muestral la región de América Latina y el Caribe presentó un 88,90% del nivel de pobreza puertorriqueño.

En términos cuantitativos se puede determinar que en promedio Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,01 veces superior al de los países centroamericanos; mientras que en comparación con el grupo de países caribeños, Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,04 veces superior; y en comparación con el grupo de países suramericanos, Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,25 veces superior. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, se puede determinar que Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,12 veces superior que el de la región.

5.7.2.5 PM2 respecto a Puerto Rico (1990-2010)

Puerto Rico presentó un 29,19% de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos (PM2). En promedio, el grupo de países de América Central presentó un 79,10% del nivel de pobreza de Puerto Rico, mientras que el grupo de países del Caribe presentó un 91,99% del nivel de pobreza de Puerto Rico, el grupo de países de América del Sur presentó un 76,14% del nivel de pobreza de Puerto Rico y en términos de la media muestral la región de América Latina y el Caribe presentó un 78,90% del nivel de pobreza puertorriqueño.

En términos cuantitativos se puede determinar que en promedio Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,26 veces superior al de los países centroamericanos; mientras que en comparación con el grupo de países caribeños, Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,09 veces superior; y en comparación con el grupo de países suramericanos, Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,31

veces superior. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, se puede determinar que Puerto Rico presenta un nivel de pobreza 1,27 veces superior que el de la región.

5.7.2.6 PC2 respecto a Puerto Rico (1990-2010)¹⁹⁴

Puerto Rico presentó un 3,55% de población sin acceso a fuentes mejoradas de agua potable y facilidades sanitarias (PC2). En promedio, Puerto Rico presentó un 15,47% del nivel de pobreza del grupo de países de América Central, un 32,19 % del nivel de pobreza del grupo de países de la región caribeña y un 19,24% del nivel de pobreza de los países de América del Sur. En términos de la media muestral Puerto Rico presentó un 19,51% del nivel de pobreza de la región de América Latina y el Caribe.

En términos cuantitativos se puede determinar que en promedio los países centroamericanos presentaron un nivel de pobreza 6,46 veces superior al de Puerto Rico; mientras que los países caribeños presentaron un nivel de pobreza 3,11 veces superior al de Puerto Rico; y el grupo de países suramericanos presentó un nivel de pobreza 5,20 veces superior al de Puerto Rico. Ahora bien, según el promedio muestral latinoamericano, el grupo de países de la región presentó un nivel de pobreza 5,12 veces superior que el de Puerto Rico.

5.8 Conclusión

La reducción de los altos niveles de pobreza es uno de los principales retos que afrontan los gobiernos en la actualidad, y la región de Latinoamérica y del Caribe no es la excepción. En la actualidad se otorga una mayor atención a la pobreza desde el enfoque monetarista dejando a un lado la pobreza desde el enfoque de capacidades. En el presente estudio se realizaron dos tipos de análisis de regresión. El primero entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades. El segundo entre el gasto social per cápita como indicador de la variable esfuerzo de bienestar, y la pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades. Además se introdujeron tres controles al análisis de regresión entre la pobreza y el gasto social per cápita, para corroborar si estos alteran las facultades explicativas del gasto social per cápita sobre los niveles de pobreza.

Tras evaluar el marco teórico de las variables analizadas, se realizaron cinco técnicas de regresión; dos en el primer análisis de la relación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza, y tres en el segundo análisis entre el gasto social per cápita y la pobreza. En la primera de las técnicas del primer análisis se utilizó una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados para medir la relación entre el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) para el período 1970's-2000's y pobreza

¹⁹⁴ Debido a que Puerto Rico no presenta datos disponibles para el PC1, no se realizó este análisis según los resultados del PC1.

para el período 1990-2010. La relación entre la variable explicativa y la PM1, PC1 y PC2 fue negativa y presentó una considerable fortaleza y significancia. Además la varianza explicada de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2) por el modelo fue entre 53% y 67%.

La segunda de las técnicas del primer análisis fue una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados entre las dimensiones del IBM (IDGB, IDCB, IDRB) y la pobreza, en los mismos períodos que la primera técnica. La relación entre los tres indicadores de las dimensiones del IBM y la PM1, PC1 y PC2 fue negativa y con una considerable fortaleza y significancia. El modelo con variable explicativa IDGB explica entre un 53% y 57% de la varianza de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2). Mientras que el modelo con variable explicativa IDCB explica entre un 55% y 62% de la varianza de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2). Y el modelo con variable explicativa IDRB explica un 27% de la pobreza monetaria (PM1) y entre 48% y 60% de la pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1 y PC2).

Los resultados del primer análisis confirman que efectivamente el IBM y sus dimensiones son útiles para explicar los cambios en la pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1 y PC2), ya que existe una correlación negativa y relativamente alta y significativa entre las variables. Además la varianza de la pobreza explicada por los modelos también es considerable. Es decir, se confirma una tendencia de que a mayor IBM, IDGB, IDCB e IDRB menor nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades. Si bien estas conclusiones se pueden extender al indicador PM1, no es posible afirmar que el IBM y sus dimensiones son útiles para explicar los cambios en la pobreza desde el enfoque monetarista. Esto debido a que la PM2, un indicador monetarista no presentó una relación positiva ni significativa con la variable explicativa. Ahora bien, en la muestra latinoamericana de este estudio el IBM, y el IDGB presentaron una relación negativa con la PM2, mientras que el IDCB y el IDRB presentaron una relación positiva con la PM2 (población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos). Sin embargo la correlación entre los 4 indicadores que presentan la variable explicativa y la PM2 fue prácticamente nula y sin significancia.

En la primera de las tres técnicas del segundo análisis se utilizó una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados para medir la relación entre gasto social per cápita y pobreza (el dato utilizado fue el promedio para el período temporal 1990-2010). El grado de relación negativa presentó una considerable fortaleza entre la variable explicativa y la PM1, PC1 y PC2. Además la varianza explicada de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2) por el modelo fue de entre 62% y 75%.

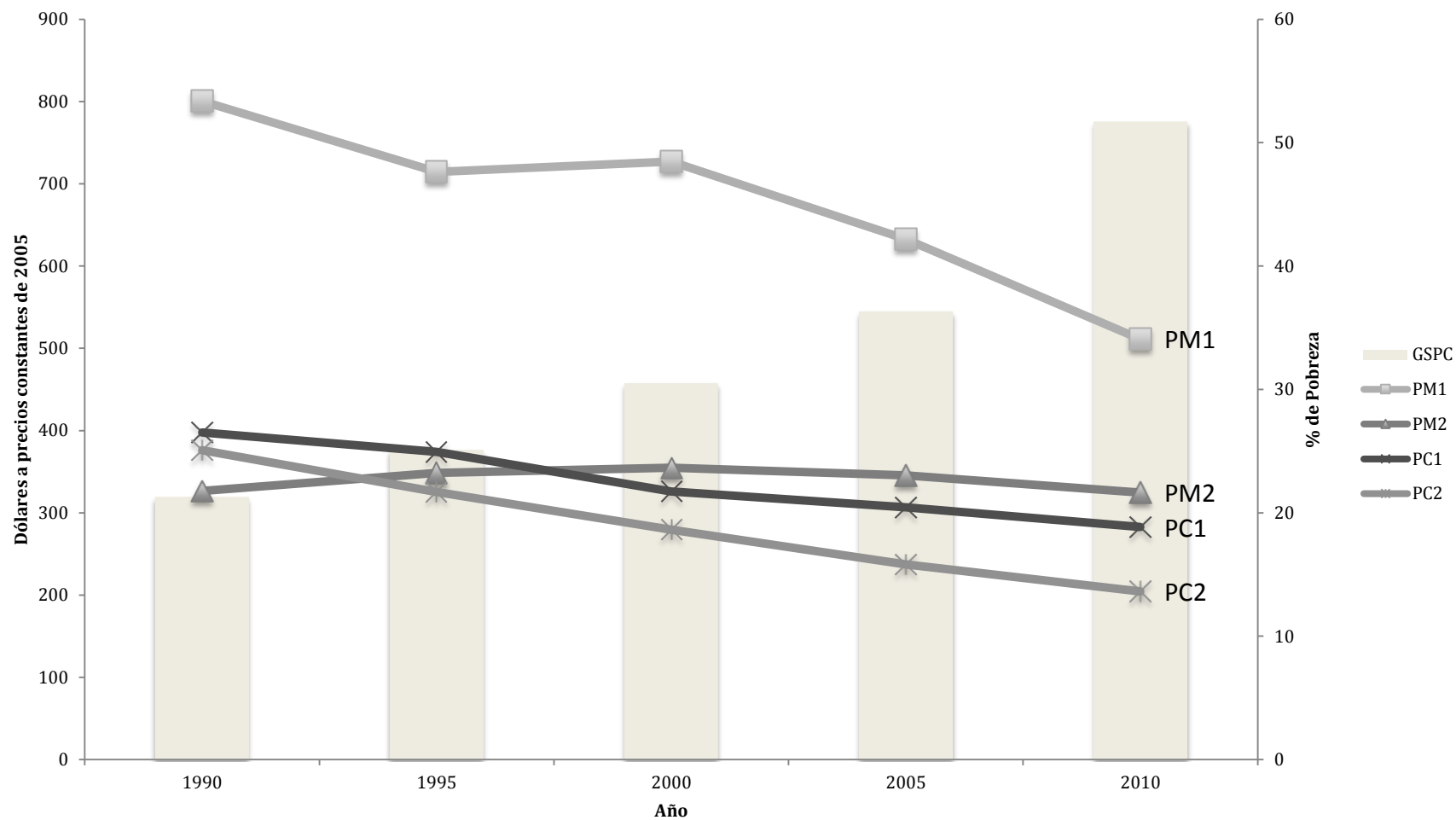
En la segunda de las técnicas del segundo análisis se incluyeron tres variables para controlar por factores demográficos y cíclicos. Además se evaluó el grado de relación entre las variables alrededor de 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010. El grado de relación negativa entre el gasto social per cápita y la pobreza monetaria y de capacidades mantuvo una considerable fortaleza en el período

temporal—solo con la excepción de la PM2 en los años 2000, 2005 y 2010. Los resultados denotan que sobre un 85% de la varianza de la PM1, 25% de la varianza de la PM2¹⁹⁵, 58% de la varianza de la PC1 y 60% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por los respectivos modelos. Sin embargo, la variable explicativa solo fue significativa para explicar diferencias en los niveles de pobreza para el año 1995 con el modelo PM2, para el 2005 con el modelo PC1 y para el 2010 con el modelo PC1. Mientras que el PIB per cápita presentó una mayor significancia que la propia variable explicativa.

Ahora bien, fue necesario construir dos gráficos para exponer la variación que experimentó el grado de fortaleza de la relación entre las variables durante el transcurso del período considerado. En el Gráfico 5.2 se presenta la relación histórica entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza desde 1990 a 2010. Mientras que en el Gráfico 5.3 se presenta el coeficiente de determinación obtenido tras la regresión lineal simple ajustada por mínimos cuadrados entre la variable explicativa y los cuatro indicadores de la variable dependiente. En el Gráfico 5.2 se aprecia visualmente como a medida que aumenta el gasto social per cápita la PM1, PC1 y PC2 disminuyó, mientras que la PM2 se mantuvo prácticamente sin cambios mayores de inicio a fin del período. En el Gráfico 5.3 es donde se puede apreciar la variación que experimentó el grado de fortaleza de la relación entre las variables, así como las facultades explicativas del gasto social per cápita. La PM1 y PC1 presentaron coeficientes de determinación similares a inicios y final del período, sin embargo el comportamiento experimentado en el transcurso del período no fue similar. La PM1 se mantuvo prácticamente igual en el transcurso del período, mientras que la PC1 presentó un aumento considerable en su coeficiente de determinación en 1995 aunque luego fue disminuyendo hasta llegar a cifras similares a las de 1990. Los restantes dos indicadores —PC1 y PM2— vieron reducidos sus coeficientes de determinación al final del período; aunque ambos presentaron una trayectoria diferente. La PC1 redujo su coeficiente de determinación de 1990 a 2005, para culminar con un leve aumento en el último quinquenio. Mientras que la PM2 aumentó en el primer quinquenio, disminuyó en el próximo decenio para culminar aumentando en el último quinquenio.

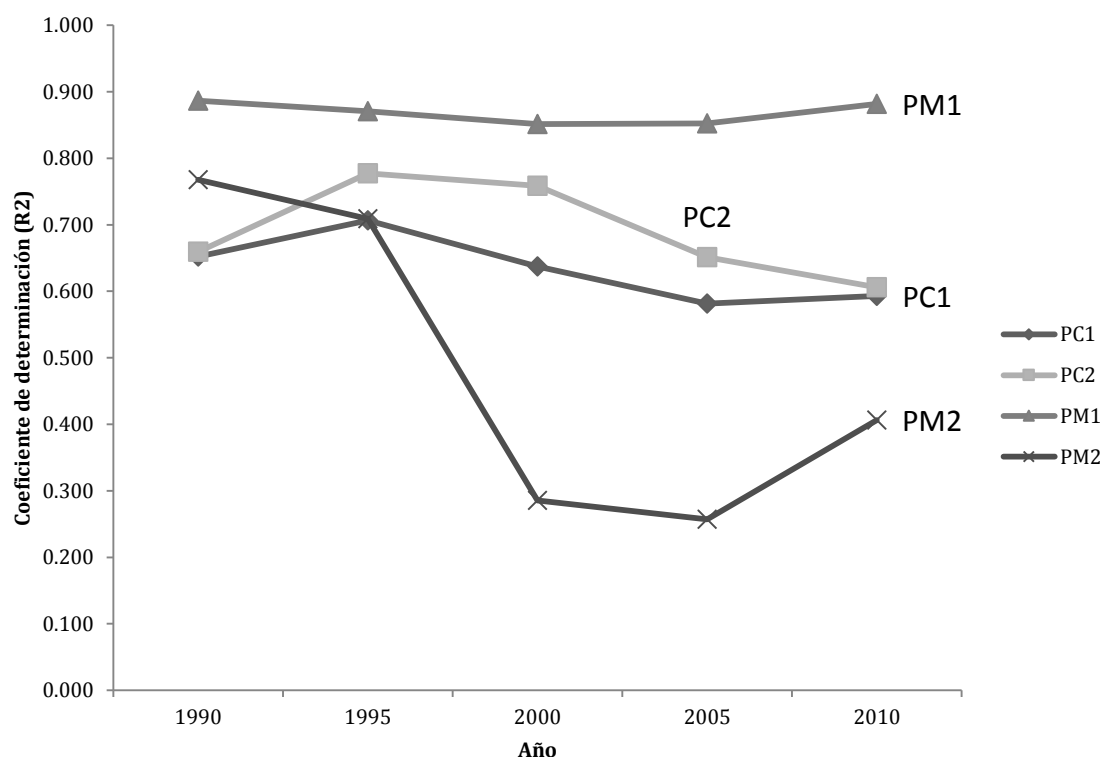
¹⁹⁵ Para 1990 y 1995 sobre el 70% de la varianza de la PM2 fue explicada por el modelo.

Gráfico 5.2: Relación histórica entre gasto social per cápita (dólares a precios constantes de 2005) y la pobreza desde el enfoque monetario (PM1, PM2) y de capacidades (PC1, PC2) en América Latina y el Caribe alrededor de 1990, 1995, 2000, 2005, 2010



Elaboración propia / Fuente: FAO (2013); CEPAL (s/f); Heston et al. (2012); World Health Organization and United Nations Children's Fund (s/f) y cálculos propios.

Gráfico 5.3: Coeficientes de determinación tras regresión lineal por mínimos cuadrados entre gasto social per cápita (dólares a precios constantes de 2005) y la pobreza desde el enfoque monetario (PM1, PM2) y de capacidades (PC1, PC2) en América Latina y el Caribe alrededor de 1990, 1995, 2000, 2005, 2010



Elaboración propia / Fuente: FAO (2013); CEPAL (s/f); Heston et al. (2012); World Health Organization and United Nations Children's Fund (s/f) y cálculos propios.

En la tercera de las técnicas del segundo análisis se realizó un análisis transnacional de una serie temporal combinada de hasta 21 países, en donde se corrigieron los errores estándares de los paneles tras una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados (modelo 1) y una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados con los años fijos como variable ficticia (modelo 2). El grado de relación negativa entre el gasto social per cápita y la variable dependiente PM1, PC1 y PC2 presentó una considerable fortaleza. Los resultados denotan que sobre un 89% de la varianza de la PM1, 52% de la varianza de la PM2, 69% de la varianza de la PC1 y 78% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por los respectivos modelos. Las variables presentaron una relación significativa, así que el gasto social per cápita aparenta ser importante para explicar diferencias en los niveles de pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2).

Los resultados confirman que efectivamente existe una correlación negativa relativamente alta entre el gasto social per cápita y la pobreza (PM1, PC1 y PC2) antes y después de controlar para factores demográficos y cíclicos. Al comparar los resultados del coeficiente de determinación entre las técnica de regresión 1 –sin controles- y la técnica de regresión 3 –con controles- se confirma que los modelos de la técnica 3 presentaron una mayor fortaleza entre el gasto social per cápita y la pobreza monetaria (PM1 y PM2) que la fortaleza exhibida entre la variable explicativa y la pobreza desde el

enfoque de capacidades (PC1 y PC2). Por el contrario la fortaleza entre las variables gasto social per cápita y pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1 y PC2) fue mayor en la técnica 1 que la exhibida entre la variable explicativa y los indicadores de pobreza monetaria (PM1 y PM2). Esto quiere decir que si bien se confirma una tendencia de que a mayor gasto social per cápita menor nivel de pobreza (PM1, PC1 y PC2), al incluir controles para factores demográficos y cíclicos la fortaleza de la relación entre las variables aumenta con indicadores de pobreza monetaria y disminuye con indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades.

Sin embargo, utilizando el contraste de regresión se confirma que la inclusión de controles para factores demográficos y cíclicos –técnica 3- redujo en el mayor de los casos el grado de significancia de los modelos. El gasto social per cápita pierde facultades explicativas en los modelos con PM2, PC1 y PC2 como variable dependiente. En la técnica 1 –sin controles- el modelo con la variable dependiente PM2 fue significativo (p-value menor que 0,05) y los modelos con las variables dependientes PC1 y PC2 fueron altamente significativos (p-value menor que 0,01). Al incluir los controles en la técnica 3, el modelo con la variable dependiente PM2 paso a ser nulo (p-value mayor que 0,05) y los modelos con las variables dependientes PC1 y PC2 pasaron a ser simplemente significantes (p-value menor que 0,05). La excepción fue el modelo con la variable dependiente PM1 la cual al incluir los controles permaneció con una alta significancia (p-value menor que 0,01).

Ahora bien, a diferencia del estudio de Caminada et al. (2012) las variables utilizadas como controles también presentaron facultades explicativas. En el estudio Caminada et al. (2012) tras evaluar la correlación entre el gasto social y la pobreza, utilizando los mismos tres controles del presente análisis, en 22 países de la OCDE para los años 1985-2005 se concluyó que el gasto social es la principal fuerza explicativa en cuanto a diferencias en los niveles de pobreza se refiere. En el citado estudio utilizaron un indicador de pobreza desde el enfoque monetario, similar al PM2 del presente análisis. Sin embargo, tras realizar las tres técnicas de regresión en el presente estudio se encontró que en la muestra latinoamericana y caribeña, la población en edad avanzada pero sobre todo el PIB per cápita presentaron una relación significativa y facultades explicativas con la pobreza. A diferencia de los países de la OCDE en el estudio de Caminada et al. (2012), en la muestra latinoamericana de este estudio el gasto social per cápita no presentó una relación negativa con la PM2 (población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos)¹⁹⁶.

¹⁹⁶ Es necesario apuntar que si bien el PM2 es utilizado como indicador de pobreza, también se puede adoptar como indicador de desigualdad de ingresos. Una posible razón –simplista y que necesita ser examinada- para explicar el porqué de esta nula relación entre PM2 y gasto social per cápita podría ser que América Latina y el Caribe es la región geográfica con mayor desigualdad de ingresos. Otra posible razón para explicar esta nula relación es que –a diferencia de los países de la OCDE que analiza Caminada et al.- el gasto social per cápita en la región latinoamericana y caribeña podría estar invertido en programas de bienestar poco institucionalizados y de carácter residual.

¿Qué conclusiones se pueden extraer al contrastar los resultados del primer y segundo análisis, es decir al contrastar los resultados con gasto social per cápita e IBM como variables explicativas? ¿Son igual de fuertes y significantes las relaciones entre el gasto social per cápita y pobreza que las relaciones entre el IBM y la pobreza? ¿La varianza explicada de la pobreza por los modelos es similar? Para dar respuesta a estas preguntas se construyó la Tabla 5.6 con los resultados de las siete regresiones realizadas entre los dos análisis. En la totalidad de las regresiones la variable explicativa con la PM1, PC1 y PC2 –respectivamente- presentaron una relación negativa. Así mismo la relación entre las variables explicativas IBM, IDGB y GSPC1 con la PM2 fue negativa, mientras que la relación entre IDCB, IDRB, GSPC2 y GSPC3 con la PM2 fue positiva. Es decir la relación entre las variables fue siempre negativa, excepto cuando se consideró el bienestar desde la dimensión de la cobertura de los programas, y desde la dimensión de los resultados de las instituciones, así como cuando se incluyeron controles para los factores cíclicos y demográficos en el modelo con el gasto social per cápita.

En términos de la fortaleza y significancia entre las variables, los resultados demuestran que en la mayor parte de las regresiones del primer análisis, la relación entre las variables explicativas y la pobreza desde el enfoque de capacidades fue mayor y más significativa. Así mismo, en la mayoría de los casos la varianza explicada por los modelos fue mayor cuando se incluyó como variable dependiente la pobreza desde el enfoque de capacidades. Sin embargo, en las tres técnicas de regresión del segundo análisis (gasto social per cápita como variable explicativa) la PM1 obtuvo los niveles más altos de coeficientes de correlación y determinación. Es decir, se puede concluir que al utilizar el IBM y sus dimensiones como variable explicativa de la pobreza, existe un mayor grado de correlación y de varianza explicada por el modelo con la variable dependiente desde el enfoque de capacidades. Mientras que al utilizar el gasto social per cápita como variable explicativa de la pobreza –con o sin incluir controles para factores demográficos y cíclicos- la fortaleza de la correlación y la proporción de varianza explicada por el modelo es mayor con una variable dependiente desde el enfoque monetario.

Los modelos con variable dependiente PM2 y variable explicativa IBM –y sus dimensiones- , presentaron una correlación prácticamente nula. Sin embargo, al utilizar el gasto social per cápita como variable explicativa, la varianza de la PM2 explicada por el modelo aumentó por encima del 20% respecto la media. Estos resultados demuestran que la PM2 presenta una considerable menor relación con las variables explicativas que el otro indicador de pobreza monetaria, siendo la diferencia tanto en fortaleza como en significancia mayor al utilizar el IBM como variable explicativa.

Tabla 5.6: ¿Grado de Correlación?: Coeficientes de regresión (β), coeficiente de determinación y significancia del modelo

	PM1	PM2	PC1	PC2
Análisis 1: Relación entre el Índice de Bienestar Multidimensional y la pobreza				
β IBM	-	-	-	-
R ²	0,534	0,000003	0,631	0,678
p-value <	0,01		0,01	0,01
β IDGB	-	-	-	-
R ²	0,530	0,003	0,577	0,565
p-value <	0,01		0,01	0,01
β IDCB	-	+	-	-
R ²	0,570	0,0004	0,550	0,628
p-value <	0,01		0,01	0,01
β IDRB	-	+	-	-
R ²	0,274	0,002	0,484	0,602
p-value <	0,05		0,01	0,01
Análisis 2: Relación entre el gasto social per cápita y la pobreza				
β GSPC1	-	-	-	-
R ²	0,752	0,225	0,668	0,627
p-value <	0,01	0,05	0,01	0,01
β GSPC2	- (1990-2010)	+ (1990-2010)	- (1990-2010)	- (1990-2010)
R ²	0,851 - 0,886	0,257 - 0,768	0,581 - 0,706	0,606 - 0,777
p-value <	0,01 (1995-2010)	0,05 (1995)	0,05 (2005, 2010)	
Prueba F	0,05 (1990)	0,05 (1995)	0,01 (1990-2010)	0,01 (1990-2010)
β GSPC3	- (Modelo 1 y 2)	+ (Modelo 1 y 2)	- (Modelo 1 y 2)	- (Modelo 1 y 2)
R ²	0,805 y 0,813	0,275 y 0,351	0,486 y 0,498	0,613 y 0,618
p-value <	0,01 (Modelo 1 y 2)		0,05 (Modelo 1 y 2)	0,05 (Modelo 1 y 2)
Prueba F	0,01 (Modelo 1 y 2)	0,01 (Modelo 1 y 2)	0,01 (Modelo 1 y 2)	0,01 (Modelo 1 y 2)

Nota:

- 1) β hace referencia al coeficiente de regresión de la variable explicativa
- 2) R² hace referencia al coeficiente de determinación de la variable explicativa
- 3) P-value < hace referencia al grado de significancia de la variable explicativa sobre la pobreza
- 4) Prueba F se utiliza como contraste de regresión en los últimos dos análisis
- 5) IBM: Índice de Bienestar Multidimensional; IDGB: Índice de la dimensión del gasto social en bienestar; IDCB: Índice de la dimensión de cobertura de los programas de bienestar; IDRB: Índice de la dimensión de los resultados de instituciones del bienestar; GSPC1: gasto social per cápita en la primera de las técnicas del segundo análisis; GSPC2: gasto social per cápita en la segunda de las técnicas del segundo análisis; GSPC3: gasto social per cápita en la tercera de las técnicas del segundo análisis

Cálculos propios.

Esta información es de vital importancia para comprender cómo la selección de indicadores de pobreza desde el enfoque monetarista o del enfoque de capacidades puede alterar las conclusiones sobre la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas. Por ejemplo, si un investigador considera la pobreza desde el enfoque monetarista la inversión de un mayor gasto social per cápita y un mayor PIB per cápita¹⁹⁷ le brindará estadísticamente unos mayores resultados de reducción de pobreza que si se preocupara por aumentar no solo el gasto social sino también ampliar la cobertura de programas de bienestar y mejorar los resultados de las instituciones del bienestar. Pudiendo recomendar una mayor inversión en gasto social per cápita como solución para reducir la pobreza. Sin embargo, un investigador que considere estadísticamente la pobreza desde el enfoque de capacidades defenderá el invertir no solo en gasto social sino también en las dimensiones de cobertura y resultados del bienestar ya que la fortaleza y significancia de los modelos con IBM (y sus dimensiones) como variable explicativa fue mayor que en los modelos con gasto social per cápita.

Es importante destacar también que los países que presentan un mayor IBM o gasto social per cápita no son necesariamente los que menor nivel de pobreza tienen. Por ejemplo, Brasil presenta el

¹⁹⁷ Control utilizado en las dos últimas regresiones del segundo análisis y que demostró tener una considerable facultad explicativa de la pobreza monetaria.

tercer gasto social más elevado en promedio para 1990-2010; sin embargo ocupa la novena posición de PM1, séptima de PM2, decimocuarta de PC1, y decimotercera de PC2. Así como Brasil hay otros países que presentan niveles de gasto social que no corresponden con sus niveles de pobreza. En términos del IBM, el caso singular es el de Puerto Rico que teniendo el IBM más elevado presenta niveles de pobreza monetaria elevadísimos. Sin embargo, considerando la muestra de países, hay que concluir en ambos análisis que existe una relación negativa y significativa entre las variables explicativas y la PM1, PC1 y PC2.

En el análisis del caso de Puerto Rico respecto a la región latinoamericana, se puede observar incongruencias entre los valores de la variable dependiente y explicativa. Puerto Rico presentó los valores más altos del IBM y gasto social per cápita, y sin embargo su nivel de pobreza monetaria fue de las más elevadas. Es decir, si bien existe una alta correlación entre el gasto social per cápita y la pobreza, así como una alta correlación entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza en la región latinoamericana, hay casos en el que este resultado no es tan evidente. Los valores de Puerto Rico en el análisis relacional entre el gasto social per cápita y la PM1 y PM2, forzaron a excluirlo del análisis ya que presentaba una realidad atípica a la exhibida por los demás 21 países de la muestra. Otro aspecto importante a destacar es que la pobreza desde el enfoque de capacidades (PC2) de Puerto Rico, es de las menores de entre los 22 países latinoamericanos y caribeños considerados en la muestra, con lo que su bajo nivel de pobreza de capacidades y su alto nivel de gasto social per cápita confirmarían la relación negativa exhibida por la muestra. Por último destacar que si el gasto social se hubiese presentado como porcentaje del PIB en vez de como per cápita, la posición de Puerto Rico hubiese variado respecto a la muestra, más la incongruencia entre su nivel de gasto social y pobreza monetaria persistiría.

En fin, los resultados son claros: el gasto social per cápita y el desarrollo del Estado de bienestar explican una parte considerable de la varianza de la pobreza de capacidades y monetaria (PM1). Según el enfoque de pobreza que sea considerado, un mayor esfuerzo en desarrollar el Estado de bienestar o una mayor inversión en gasto social per cápita presenta estadísticamente unos mejores resultados de reducción de pobreza.

Aunque se considere la pobreza desde el enfoque monetarista, al igual que gran parte de los organismos internacionales, el gasto social y las transferencias monetarias hacia los más pobres no debe ser la única herramienta para reducir los altos niveles de pobreza presentes en la región. Desde este trabajo se defiende la pobreza como un problema multidimensional. Se considera que para confrontarla desde el Estado hay que utilizar múltiples herramientas, incluyendo la dimensión del gasto social pero sin excluir otras dimensiones determinantes de la pobreza.

Por último destacar el rol fundamental de la selección de indicadores para presentar una variable. No se debe hablar de relación entre gasto social y pobreza, sino de relación entre gasto social per cápita y pobreza monetaria y/o de capacidades. Tampoco se debe hablar de relación entre Estado de bienestar y pobreza, sino de relación entre desarrollo relativo del Estado de bienestar y pobreza monetaria y de capacidades. En vez de considerar una alta correlación entre las variables, es recomendable considerar una alta correlación entre los indicadores seleccionados.

5.9 Apéndice

Tabla A.1: Datos de los indicadores utilizados en las tres técnicas de regresión trasnacional entre 1990-2010

País	1990								1995								2000							
	pm1	pm2	pc1	pc2	gspc	65a	des	piibpc	pm1	pm2	pc1	pc2	gspc	65a	des	piibpc	pm1	pm2	pc1	pc2	gspc	65a	des	piibpc
	1990	1990	1990	1990	1990	1990	1990	1990	1995	1995	1995	1995	1995	1995	1995	1995	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
Argentina		20,5	5,4	9,9	632,0	9,1	7,4	4892,0	16,1	21,5	5,0	7,8	891,0	9,6	17,5	6833,4	25,8	23,6	5,0	5,9	964,0	9,9	15,1	7903,2
Bolivia			45,1	51,6		3,7	7,3	1966,3	62,1	28,7	39,8	46,5	131,0	4,0	3,6	2273,5	63,7	28,9	39,6	42,1	161,0	4,2	7,5	2599,4
Brasil	48,0	26,6	21,9	22,4	706,0	4,5	4,3	4531,3	37,8	26,2	20,5	19,1	874,0	5,0	4,6	5581,2	37,5	25,9	19,2	16,0	934,0	5,5	7,1	6025,1
Chile	38,6	20,4	17,6	12,5	467,0	6,1	7,8	3714,5	23,2	20,3	12,2	9,6	650,0	6,6	7,4	6176,3	20,2	20,3	10,1	6,8	936,0	7,2	9,7	7365,5
Colombia	56,1	20,4	29,3	22,4	171,0	4,3	10,5	3870,4	52,5	26,0	22,2	20,2	370,0	4,5	8,8	5064,5	54,9	21,8	20,7	18,4	333,0	4,7	17,3	5031,0
Costa Rica	26,3	19,4	8,1	9,2	516,0	5,0	5,4	5469,9	23,1	19,5	11,0	7,9	563,0	5,2	5,7	7097,0	20,3	21,2	9,5	6,9	721,0	5,5	5,3	8276,4
Cuba			15,8	18,3	962,0	8,8	5,4	6272,0			30,5	13,2	672,0	9,2	8,3	5028,1			5,8	11,3	692,0	9,9	5,4	6231,5
Ecuador			38,6	27,2	91,0	4,3	6,1	3369,0			29,6	22,3	105,0	4,6	7,7	3801,9	61,6	22,3	33,2	17,6	67,0	5,1	9,0	4024,9
El Salvador			23,0	38,0	61,0	4,6	10,0	2800,0	54,2	22,0	22,0	32,8	122,0	5,0	7,0	4189,8	47,9	24,8	14,8	27,9	237,0	5,5	6,5	4766,4
Guatemala	69,4	22,7	25,3	28,3	68,0	3,4	6,5	3267,4	61,1	20,0	33,0	24,5	86,0	3,7	3,7	4077,0	60,2	17,9	34,6	20,8	137,0	4,0	4,5	4806,8
Honduras	80,8	26,1	29,2	39,2	74,0	3,4	7,8	2318,3	77,9	24,4	25,4	33,2	67,0	3,6	5,6	2711,4	79,7	25,7	23,1	27,4	97,0	3,9		2768,6
Jamaica			17,7	13,6	341,0	7,3	15,3	6251,4			15,3	13,5	343,0	7,2	16,2	7638,3			13,3	13,4	371,0	7,5	15,5	7717,6
Méjico	47,7	19,7	8,3	25,9	361,0	4,3	2,7	6914,2	45,1	20,4	8,6	21,8	497,0	4,6	6,2	7484,8	41,1	22,5	6,8	18,0	672,0	5,0	3,4	9988,4
Nicaragua	73,6		62,8	41,5	50,0	3,2	7,6	1596,2	69,9	27,4	52,2	38,8	48,0	3,4	16,9	1613,3	69,4	26,8	39,5	36,0	70,0	3,7	7,8	1885,1
Panamá			34,3	29,3	220,0	4,8	20,0	3486,9			37,6	25,5	311,0	5,1	16,6	4687,1	36,9	27,5	36,7	22,2	385,0	5,5	15,2	5818,2
Paraguay			29,8	55,1	37,0	4,1	6,6	2892,0			23,5	44,5	115,0	4,3	5,3	3220,6	59,0	25,4	20,8	34,3	121,0	4,4	10,0	2955,6
Perú			42,5	35,5	79,0	4,0	8,3	2825,6	47,5	25,5	34,5	31,9	164,0	4,3	8,2	3755,5	54,7	23,9	32,5	28,5	214,0	4,8	8,5	4082,8
Puerto Rico	58,9			3,6	1695,4	9,7	16,8	10749,6				3,6	1906,3	10,5	13,6	14741,7	48,2			3,6	2192,2	11,3	11,4	21393,4
República Dominicana			44,9	19,2	103,0	3,9	23,0	3446,8			37,5	18,8	110,0	4,5	15,8	4699,8	47,1	22,1	32,2	18,2	191,0	5,2	13,9	6475,5
Trinidad y Tobago			20,0	9,4	387,0	5,8	20,1	8655,5			23,9	8,7	400,0	6,1	17,2	9686,3			21,5	8,0	695,0	6,5	12,2	13193,9
Uruguay			16,0	4,2	648,0	11,6	8,5	4500,2			12,3	3,8	955,0	12,5	10,3	6789,4			10,4	2,7	1034,0	13,1	13,6	7844,0
Venezuela	39,8	20,1	21,3	14,1	413,0	3,7	10,4	5278,0	48,7	20,2	27,0	11,7	438,0	4,2	10,3	5558,6	44,0	21,5	27,1	9,6	580,0	4,6	13,9	6160,1

Notas:

1. Los datos son en su mayoría del año al que hace referencia o en su caso del año más cercano.
2. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana.
3. La PM2 de Puerto Rico hace referencia a la proporción de población con ingresos inferiores del 53% de la mediana de ingresos de hogares. Cálculo realizado por medio de los datos disponibles en la tabla dp03 de la "American Community Survey" 2010.
4. gspc se refiere a la variable al gasto social per cápita; 65a se refiere a la proporción de población en edad avanzada (más de 65 años de edad); des se refiere a la proporción de la población desempleada; piibpc se refiere al Producto Interior Bruto per cápita.
5. Los espacios en blanco indican que los datos no se encuentran disponibles.

Fuentes: FAO (2013); CEPAL (s/f); Heston et al. (2012); World Health Organization and United Nations Children's Fund (s/f); CEPAL (1980; 1990; 1991; 2000; 2002; 2004a); Junta de Planificación (2008; 2000b; 1990; 1984a; 1984b); Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009); Mitchell (2003); Barriento (2012); Segura-Ubierno (2007); Mesa-Lago (1989); Colón Reyes (2011); Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2004-2005; 2005-2006; 2006-2007; 2007-2008; 2008-2009); Organización Panamericana de la Salud (2012); US Census Bureau (s.f.) y cálculos propios.

Tabla A.2: Datos y estadísticas descriptivas de los 7 indicadores utilizados en las tres técnicas de regresión trasnacional entre 1990-2010 (continuación)

País	2005								2010								IDGB (max=1, min=0)	IDCB (max=1, min=0)	IDRB (max=1, min=0)	IBM (Max=1 Min=0)
	pm1	pm2	pc1	pc2	gspc	65a	des	piibpc	pm1	pm2	pc1	pc2	gspc	65a	des	piibpc	1970's-2000's	1970's-2000's	1970's-2000's	1970's-2000's
	2005	2005	2005	2005	2005	2005	2005	2005	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010				
Argentina	30,6	24,0	5,5	4,2	943,0	10,2	11,6	9670,7	8,6	20,9	9,3	2,6	1601,0	10,6	7,7	14512,1	0,8670	0,9720	0,6850	0,8410
Bolivia	54,0	23,8	40,2	37,8	184,0	4,5	8,1	3312,7	42,4	23,8	34,6	33,7	211,0	4,8	6,5	4432,8	0,2050	0,0770	0,0000	0,0940
Brasil	36,4	24,9	14,5	13,6	1067,0	6,2	9,8	7234,1	20,9	23,9	11,7	11,4	1419,0	6,9	6,7	9754,7	0,7500	0,6290	0,2410	0,5400
Chile	13,7	18,5	8,3	4,1	934,0	8,0	9,2	11068,4	11,5	17,4	8,6	1,9	1266,0	9,2	8,2	15960,8	0,7680	0,7610	0,6130	0,7140
Colombia	45,2	21,6	22,0	16,5	437,0	5,1	14,3	6491,0	37,3	23,3	19,1	14,8	539,0	5,6	12,4	8975,4	0,3750	0,0960	0,3900	0,2870
Costa Rica	21,1	20,4	10,1	5,9	797,0	5,9	6,9	9939,3	18,5	20,1	15,2	5,1	1224,0	6,5	7,1	12983,0	0,7310	0,6220	0,5310	0,6280
Cuba			5,0	9,4	1302,0	11,0	1,9	8948,3			5,0	7,5	1876,0	12,6	2,5	12752,8				
Ecuador	48,3	22,0	34,3	12,9	132,0	5,6	8,5	5520,0	39,1	19,6	30,4	8,5	314,0	6,0	7,6	7345,7	0,1080	0,0680	0,4350	0,2040
El Salvador	47,5	21,3	17,6	24,0	340,0	6,2	7,3	5888,4	46,6	20,1	19,5	20,3	382,0	6,9	6,8	6828,0	0,0750	0,1280	0,2840	0,1620
Guatemala	54,8	24,7	38,0	17,2	163,0	4,3	3,2	5588,8			37,5	13,7	182,0	4,4	3,5	7071,2	0,0000	0,0000	0,0270	0,0090
Honduras	71,5	31,9	20,8	21,6	138,0	4,1	6,5	3298,9	67,4	27,7	14,6	16,3	183,0	4,3	6,4	3803,4				
Jamaica			13,5	13,4	289,0	7,7	11,3	8992,8			16,8	13,4	440,0	7,8	12,4	9681,0				
Méjico	35,5	21,2	5,0	14,5	759,0	5,4	4,7	11641,9	36,3	19,2	7,6	11,1	943,0	6,1	6,4	13430,0	0,3140	0,3620	0,3950	0,3570
Nicaragua	61,9	22,6	33,6	33,4	100,0	4,1	7,0	2189,4	58,3	21,9	30,1	31,6	120,0	4,5	9,7	2592,9				
Panamá	31,0	25,6	28,5	19,5	360,0	6,1	12,1	7786,0	25,8	25,4	18,9	17,4	652,0	6,8	7,7	11495,7	0,3010	0,5690	0,4630	0,4440
Paraguay	56,9	21,1	22,3	24,3	103,0	4,8	7,6	3435,4	54,8	24,4	33,3	21,4	147,0	5,2	7,0	4851,2	0,1090	0,0460	0,1770	0,1110
Perú	48,7	24,2	30,3	25,3	272,0	5,4	9,6	5561,5	34,3	21,3	21,7	22,2	378,0	6,0	7,9	9009,6	0,0420	0,1210	0,3470	0,1700
Puerto Rico	44,9				2124,8	12,2	11,0	26053,7	45,0	29,2				13,0	15,7	27059,6	0,9250	1,0000	1,0000	0,9750
República Dominicana	47,5	25,4	29,0	17,9	256,0	5,7	17,9	7895,9	41,4	25,2	26,1	18,0	347,0	6,0	14,3	11600,4	0,0250	0,1890	0,2840	0,1660
Trinidad y Tobago			22,8	7,3	1212,0	7,2	8,0	23332,8			16,8	7,0	1770,0	8,3	5,9	25525,5				
Uruguay	17,7	19,1	9,5	1,7	1028,0	13,5	12,2	8709,8	8,4	16,6	13,1	0,8	1503,0	14,0	7,1	13671,2	1,0000	0,8690	0,5010	0,7900
Venezuela	37,1	22,4	18,5	8,3	627,0	5,0	12,4	8920,9	27,8	17,2	6,2	8,1	795,0	5,6	8,7	11778,0	0,2290	0,4250	0,4310	0,3620

Notas:

1. Los datos son en su mayoría del año al que hace referencia o en su caso del año más cercano.
2. La pobreza monetaria (PM1 y PM2) de Argentina hace referencia a la zona urbana.
3. La PM2 de Puerto Rico hace referencia a la proporción de población con ingresos inferiores del 53% de la mediana de ingresos de los hogares. Cálculo realizado por medio de los datos disponibles en la tabla dp03 de la "American Community Survey" 2010.
4. *gspc* se refiere a la variable al gasto social per cápita; *65a* se refiere a la proporción de población en edad avanzada (más de 65 años de edad); *des* se refiere a la proporción de la población desempleada; *piibpc* se refiere al Producto Interior Bruto per cápita.

Fuentes: FAO (2013); CEPAL (s/f); Heston et al. (2012); World Health Organization and United Nations Children's Fund (s/f); CEPAL (1980; 1990; 1991; 2000; 2002; 2004a); Junta de Planificación (2008; 2000b; 1990; 1984a; 1984b); Alameda-Lozada & Díaz-Rodríguez (2009); Mitchell (2003); Barriento (2012); Segura-Ubierno (2007); Mesa-Lago (1989); Colón Reyes (2011); Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2004-2005; 2005-2006; 2006-2007; 2007-2008; 2008-2009); Organización Panamericana de la Salud (2012); US Census Bureau (s.f.) y cálculos propios.

Capítulo 6

Relaciones de bienestar entre el mercado, familia, Estado y comunidad: Experiencia de las “Comunidades Especiales” en Puerto Rico

6.1 Introducción

Tras haber realizado el análisis de regresión lineal entre las variables explicativas y dependientes de esta investigación, se consideró imperioso incluir un caso de estudio para enriquecer la tesis doctoral. En los capítulos anteriores y mediante métodos cuantitativos se construyó un índice que pretende medir el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región de Latinoamérica y el Caribe. Se procuró validar el índice considerando el comportamiento de variables explicativas del desarrollo del Estado de bienestar en países de Europa Occidental y de América del Norte. Luego se realizó otro análisis de regresión entre las variables con el propósito de comprender de qué manera se relaciona el índice de bienestar multidimensional y sus componentes con diversas medidas de pobreza. Ahora bien, ¿por qué añadir un caso de estudio a la investigación?

La razón principal es poder abundar en las relaciones del bienestar en alguno de los países de la muestra para comprender directamente desde la población, cómo garantizan su bienestar mediante la satisfacción de sus riesgos sociales. Ir más allá de las estadísticas y analizar el grado de desarrollo relativo de las políticas de bienestar en un país en específico. Además ver cómo han evolucionado las relaciones de bienestar entre la población y diversos actores garantes del bienestar. Ahora bien, ¿por qué de los diecisiete países que fueron considerados en el IBM, se escogió a Puerto Rico?

Se seleccionó el caso de Puerto Rico por la principal razón de haber presentado una incongruencia entre el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar y el nivel de pobreza. Según el IBM, Puerto Rico presenta el mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región, pero a su vez presenta unos niveles de pobreza monetaria elevados,

similares a los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Además es el país con una mayor experiencia histórica de políticas e instituciones del tipo residual/liberal del Estado de bienestar. Comprender como son las relaciones del bienestar en el archipiélago puede servir como ejemplo de futuro para aquellos países que continúan incentivando programas de bienestar residuales como los programas de transferencias condicionados.

Como se mencionó en el capítulo 3, el nombre oficial del archipiélago de Puerto Rico (Estado Libre Asociado de Puerto Rico) desprende en sí mismo un aire de inverosimilitud al tener presente tres palabras (Estado, Libre y Asociado) que entre si se contradicen. ¿Cómo es posible que un país sea Estado, Libre y Asociado a los Estados Unidos de América? Realmente Puerto Rico es una de las posesiones de ultramar de los Estados Unidos de América, también conocidas como territorios no incorporados. Desde la invasión del Reino Español, el 19 de noviembre de 1493, el archipiélago ha permanecido en el yugo colonial de forma continua e ininterrumpida. A partir de la invasión estadounidense el 25 de julio de 1898, y la firma del Tratado de París al final de la guerra Hispano-Cubano-Estadounidense¹⁹⁸, Puerto Rico pasó al control colonial de Estados Unidos de América. ¿Cuál es la importancia en apuntar estas fechas y la situación colonial de Puerto Rico, si este capítulo versa sobre el Estado de bienestar emergente en el archipiélago? “La dependencia política y económica [de] los Estados Unidos [de América] ha tenido un impacto significativo en el desarrollo del sistema del bienestar [puertorriqueño]” (Seda, 1990: 202). Ya que gran parte de las instituciones del Estado de bienestar emergente en Puerto Rico están controladas –financieramente y/o administrativamente- por los Estados Unidos. Esto supone que las similitudes entre el Estado de bienestar puertorriqueño y el estadounidense sean enormes, aunque la realidad social, política y económica de la metrópoli y el archipiélago no lo sean.

Raquel M. Seda (1990) publica en el libro de Dixon & Scheurell (1990) quizás la investigación más relevante y completa hasta el presente sobre el Estado de bienestar emergente en Puerto Rico. La autora lo denomina como sistema de bienestar social. El citado estudio comienza enumerando las fuerzas ideológicas e institucionales que han moldeado la construcción del Estado de bienestar social y que según Seda “han sido fuerzas ideológicas diversas y contradictorias”. Dentro de estas fuerzas moldeadoras del Estado de bienestar puertorriqueño se encuentran el paternalismo, la redistribución del ingreso a través de la intervención del Estado y el centralismo. El legado de la Iglesia Católica Romana, el

¹⁹⁸ Conocida regularmente por el nombre Guerra Hispanoamericana. Este nombre excluye a un país principal en la guerra (Cuba) y utiliza erróneamente el término americano, en vez de estadounidense, para referirse a Estados Unidos de América.

colonialismo y la lealtad política han hecho del paternalismo una característica dominante del Estado de bienestar emergente en Puerto Rico. Un Estado de bienestar en donde las provisiones están basadas en una redistribución horizontal del ingreso¹⁹⁹ en vez de una redistribución vertical basada en la igualdad y justicia social. Donde el centralismo se ve evidenciado en la financiación y administración de los programas de bienestar social. Que si bien algunos de estos programas son financiados en parte por las contribuciones de la población activa en la isla, las instituciones del bienestar son del sistema federal estadounidense, lo cual a grandes rasgos limita la autonomía local del bienestar social (Seda, 1990: 202-204).

En el presente capítulo más que presentar el dilema del manejo y control de las instituciones del Estado de bienestar emergente en Puerto Rico, se expone en primer lugar el desarrollo institucional del Estado de bienestar; para luego presentar las relaciones del bienestar desde la realidad percibida por la población residente en comunidades marginadas. La primera parte si bien histórica, es necesaria para comprender el funcionamiento del Estado de bienestar emergente en Puerto Rico: ¿Cuáles son sus orígenes, sus instituciones y programas? ¿Hay algún programa cuyo propósito sea el mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población en pobreza? En la segunda parte se presenta un análisis de la percepción del bienestar de la población objetivo utilizando entrevistas semi-estructuradas en siete comunidades. El principal propósito de esta segunda parte es descubrir qué actores garantizan el bienestar de la población residente en comunidades marginadas y en pobreza por medio de la satisfacción de sus riesgos y necesidades sociales²⁰⁰.

6.2 Estado de bienestar emergente de Puerto Rico

A continuación se presenta el desarrollo del Estado de bienestar emergente en Puerto Rico, haciendo hincapié en las realidades experimentadas en la isla bajo el dominio español y bajo el dominio estadounidense. Culminando con la presentación de beneficiarios y grado de cobertura de ciertos programas de bienestar en la actualidad.

¹⁹⁹ Haciendo referencia a una redistribución que ocurre entre grupos y no entre individuos como ocurre en la redistribución vertical. "Llamamos horizontal a este tipo de distribución, para diferenciarla de los índices verticales normales de la distribución entre hogares o individuos. La distribución horizontal es una de las principales causas de conflicto entre los grupos. También puede ser directamente importante para el bienestar de los individuos, cuando éstos se identifican fuertemente con el grupo al que consideran que pertenecen"(Stewart, 2000).

²⁰⁰ La investigación fue posible gracias a una estancia de investigación de tres meses en el Centro de Investigaciones Sociales (CIS) en Puerto Rico, financiada por el Ministerio de Educación como parte de la Beca Formación Profesorado Universitario (FPU).

6.2.1 Realidad bajo el dominio español²⁰¹

Durante los primeros siglos de dominio español en Puerto Rico la principal política de bienestar para la población pobre en la isla era la limosna. Para el final del siglo XVII las principales ciudades de las colonias españolas contaban por lo menos con un hospital de caridad (público), en donde se proveía de asistencia médica gratuita a población en situación de pobreza (Mesa-Lago, 1978: 18); y Puerto Rico no fue la excepción. Según Rivera (1985: 316) en 1667 fue fundado el Hospital de Caridad de San German. El hospital fue financiado por la población puertorriqueña a través del diezmo (Seda, 1990: 204). Desde el siglo XIX la caridad en Puerto Rico fue regulada y dirigida por el Rey de España, debido a que esta era considerada de naturaleza privada y todo aspecto privado era regulado por el Rey. Desde 1680 la legislación en materia social que era aplicable a la isla estuvo regulada por el código legal denominado “Recopilación de Leyes de los Reinos de las Indias”(Seda, 1990: 204-205).

Durante el siglo XIX la política social continuó categorizando a la población en pobreza bajo políticas de beneficencia. Sin embargo Rohrllich (1978: 240) encuentra evidencia de que durante el siglo XIX ya existía en Puerto Rico legislación protectora de la clase obrera y desde mitad de siglo se comenzaron a implantar las primeras pensiones de muerte e incapacidad para bomberos municipales²⁰². Sin embargo Seda (1990: 205) señala que la institución más antigua e importante establecida en el siglo XIX fue la Casa de Beneficencia. Al igual que con el Hospital de Caridad de San German, la Casa de Beneficencia fue financiada por el sector privado a través de la iglesia y por el sector público. El 20 de junio de 1849, casi tres décadas desde su creación, las instituciones de beneficencia fueron declaradas agencias públicas en el reino de España. En 1868, año del Grito de Lares, las Leyes de Indias²⁰³ fueron reemplazadas por las Regulaciones Generales de Beneficencia (Rivera, 1985: 111).

En resumen, Puerto Rico durante el dominio español presentó una política de bienestar residual y limitada. Limitada ya que estaba destinada a la población en situación de indigencia y residual en términos de los mundos del bienestar ya que beneficiaba a los incapaces de satisfacer su bienestar por cuenta propia. Era una política social de limosna y caridad, basada en la filosofía cristiana predominante en la isla. ¿Hubo algún cambio notable en esta filosofía y limitada política pública del bienestar con la llegada del régimen estadounidense? ¿Qué tipo de régimen de bienestar se instauró en Puerto Rico? Estas y otras cuestiones se comentan en la próxima sección.

²⁰¹ La exposición de datos históricos está basada en el estudio de Seda (1990).

²⁰² Para abundar sobre decretos legislativos sobre estos temas acudir a Polanco (1936).

²⁰³ A excepción de las pertenecientes al Regio Patronato.

6.2.2 Realidad bajo el dominio estadounidense

Como se mencionó anteriormente, en medio de la guerra Hispano-Cubano-Estadounidense, el ejército de los Estados Unidos de América invade el archipiélago de Puerto Rico en 1898. Durante el período del gobierno militar, específicamente el 12 de agosto de 1899, el gobernador de Puerto Rico nombra la primera institución del bienestar en el dominio estadounidense. Esta llevó el nombre de Junta Insular de Caridad. Las políticas de asistencia se desarrollaron a nivel municipal en las áreas de alimentos, ropa, materiales de construcción para el hogar, entre otras (Seda, 1990: 205). Estas primeras políticas de asistencia se complementaron a los existentes programas de caridad dirigidos a los pobres, que según Martínez-Vergne (1999) eran organizados por mujeres consideradas de la alta sociedad (adineradas). Los grupos y programas de caridad tenían como población objetivo a viudas, madres solteras y niños en el área urbana; manteniendo la estigmatización de los beneficiarios o receptores de la caridad. Si bien continuaban los programas de caridad, se comenzó a secularizar e institucionalizar el bienestar en Puerto Rico.

Al inicio del siglo XX, las cortes federales de Estados Unidos de América decidieron crear una distinción entre territorios destinados a convertirse en Estados de la unión estadounidense, y aquellos territorios que iban a permanecer no-incorporados. Los territorios no-incorporados iban a permanecer alejados del marco de la futura legislación de seguridad social (Trias Monge, 2001). Puerto Rico, Filipinas, las Islas Vírgenes Estadounidenses, Samoa Estadounidense, Guam y las Islas Marianas del Norte fueron diferenciadas de Hawái y Alaska, futuros Estados que tan pronto como en la década de 1930's fueron considerados elegibles para los programas de seguridad social (Morrissey, 2006: 26).

El programa de compensación para obreros comenzó en 1916²⁰⁴. Este programa electivo ofrecía una cobertura que proveía beneficios a obreros víctimas de accidentes laborales y en caso de su muerte, proveía beneficios a sus sobrevivientes. Dentro de los beneficios se encontraba ayuda médica, alimentos y beneficios monetarios por compensación. En 1918 este programa de compensación para obreros paso a ser de carácter obligatorio y bajo la responsabilidad del empleador²⁰⁵. Diez años más tarde (1928)²⁰⁶ a este programa de compensación se le incluyó un seguro por enfermedad ocupacional, y su carácter público pasó a ser opcional pudiendo contratar a empresas privadas o autofinanciarse por el empleador. Además en las primeras décadas del siglo se comenzaron a desarrollar otros programas, políticas e instituciones del bienestar tales como: educación pública gratuita, regulación laboral

²⁰⁴ Ley 19 de Abril 13 de 1916.

²⁰⁵ Ley 10 de Febrero 25 de 1918.

²⁰⁶ Ley 85 de Mayo 14 de 1928.

para niños y mujeres, provisiones para viviendas de obreros, promoción de cooperativas agrícolas, entre otras (Rohrlich, 1978: 240-243).

Con la llegada de la década de 1930's se evidenció las limitaciones fiscales del gobierno de Puerto Rico principalmente en dos puntos: (1) el bajo nivel de recaudación de impuestos provenientes de las grandes compañías azucareras y la (2) baja importancia que le otorgaba el gobierno estadounidense a la inversión en planificación y materia social, en contraste con los altos niveles de inversión en infraestructura (Lewis, 1963). Por lo tanto era de esperarse que sin capacidad de obtener ingresos mediante política fiscal y sin programas e instituciones del bienestar la crisis que acompañó la Gran Depresión de los 1930's exacerbara la pobreza en Puerto Rico. Esta falta de herramientas que permitieran a la población satisfacer sus necesidades básicas en tiempos de crisis evidenciaron la necesidad de desarrollar políticas institucionales del bienestar en Puerto Rico; ya que para ese momento solo existía un sistema contributivo de pensiones de carácter obligatorio para la mayoría de los funcionarios públicos. Estas pensiones proveían beneficios de vejez (jubilación), incapacidad laboral, así como pensiones por haber prestado un largo servicio y separación involuntaria (Rohrlich, 1978: 240).

A la crisis económica de la Gran Depresión habría que sumarle el estado catastrófico en que se encontraba el archipiélago tras haber recibido el impacto de dos huracanes en 1928 y 1932. Efectivamente como apunta Morrissey (2006: 27) como ciudadanos estadounidenses desde la promulgación de la colonial Ley Jones de 1917, se comenzó a hacer campaña para la inclusión de Puerto Rico en los programas federales de bienestar que estaban en desarrollo. Mas no fue hasta la década de 1950's cuando Puerto Rico fue finalmente incluido en la cobertura del modificado Seguro Social. Fue la década del establecimiento de la mancomunidad ("Commonwealth") del Estado Libre Asociado; un estatus político que le otorgaba un cierto grado mayor de autonomía en cuanto a la administración del archipiélago se refiere, pero que mantenía privado al gobierno de Puerto Rico de la administración de las instituciones residuales del bienestar que se comenzaron a implantar.

El primer gran programa de bienestar social federal que se implementó en Puerto Rico adoptó el nombre "Puerto Rico Emergency Relief Administration²⁰⁷", mejor conocida en el archipiélago por sus siglas PRERA. La PRERA era un programa que proveía alimento y

²⁰⁷ La PRERA fue un programa de asistencia social implementado en el archipiélago de Puerto Rico por el gobierno federal estadounidense para paliar los efectos adversos de la Gran Depresión. Se distribuyeron alimentos, se construyeron carreteras y se realizaron mejoras a las viviendas de los puertorriqueños entre otras cosas. La literatura puertorriqueña presenta en la obra de Pedro Juan Soto "Usmaíl" la realidad de los puertorriqueños en la era de la PRERA y la PRAA.

trabajos a cerca de un tercio de la población puertorriqueña (Trias Monge, 1997: 96). La clara diferenciación que presentaba el gobierno de Estados Unidos con Puerto Rico en relación a los Estados de la unión, quedaba evidenciada por las diferencias que se invertía en gasto social entre Puerto Rico y los propios Estados federales. Tras varias comparecencias del comisionado residente de Puerto Rico en el Congreso estadounidense, Santiago Iglesias Pantín²⁰⁸, se logró un acuerdo con el Presidente estadounidense Franklin Roosevelt y el Ministro del Interior Harold Ickes para eventualmente incluir a Puerto Rico y las Islas Vírgenes Estadounidenses dentro de la cobertura del Seguro Social. Sin embargo, y aun con el apoyo del sindicato obrero “American Federal of Labor” (AFL), finalmente se determinó que el programa de Seguro Social no iba a ser extendido a Puerto Rico debido a que en el archipiélago no se pagaban impuestos federales sobre ingresos (Congreso de los Estados Unidos de América, 1935; Cordova, 1993: 365).

Un segundo programa federal se aprobó en 1935, y llevo el nombre de “Puerto Rico Reconstruction Administration” aunque era conocido también por sus siglas PRRA. Si bien este era un programa de reconstrucción económica más que de bienestar social, de las conclusiones obtenidas en el Capítulo 4 se puede argumentar que sin desarrollo económico no es posible lograr un desarrollo del Estado de bienestar. Según Morrissey (2006: 31) el PRRA fue ineficiente en muchas maneras en lo relativo a lo económico, pero marcó el inicio del distanciamiento de la seguridad social y asistencia pública por parte del gobierno estadounidense –como un remedio para la pobreza de Puerto Rico- hacia el desarrollo de programas de asistencia económica. Es decir desde el análisis institucionalista del “path-dependence” la implementación del PRRA se podría considerar una coyuntura crítica en la historia de la política social de Puerto Rico. Desde la implementación de ese programa hubo un cambio relativo en el interés de desarrollar el bienestar social en Puerto Rico, basándose en programas de asistencia económica al archipiélago con el fin de promover el desarrollo económico. Utilizando la ideología liberal económica, se impulsaba la idea de que al invertir en desarrollo económico la pobreza tenía que disminuir. ¿Cuál es el problema de este planteamiento? Si bien es necesario el desarrollo económico para lograr un desarrollo del Estado de bienestar, en el mismo capítulo 4 de la presente tesis también se comprobó que el exhibir solo un alto desarrollo económico no es suficiente para lograr un alto desarrollo del Estado de bienestar. Es necesario combinar este desarrollo económico con programas,

²⁰⁸ Líder obrero y dirigente del Partido Socialista Puertorriqueño.

instituciones y políticas sociales de bienestar que promuevan la igualdad de oportunidades y garanticen un mínimo de bienestar basado en la justicia social.

En 1935 el seguro de compensación a obreros volvió a tomar carácter exclusivo público y se renombró como el Fondo del Seguro del Estado²⁰⁹. El Comisionado Residente, Santiago Iglesias Pantin, continuaba defendiendo la inclusión de los puertorriqueños en el programa de Seguridad Social, ya que para él este programa beneficiaría más a los obreros que un cambio estructural en la economía del archipiélago. En 1938 Luis Muñoz Marín, un antiguo defensor de la independencia para Puerto Rico subordinó su ideología de estatus político a un mejoramiento de las condiciones económicas y sociales en Puerto Rico que según él vendrían de la mano de la inversión de capital extranjero proveniente principalmente de los Estados Unidos. Bajo la Ley 3 de 1941 se creó una Comisión de Seguridad Social, cuyo propósito era explorar y redactar recomendaciones legislativas para el establecimiento de un programa de seguridad social contra los riesgos sociales del desempleo, vejez, enfermedad, incapacidad, muerte, maternidad, entre otros para los obreros de Puerto Rico. La Comisión de Seguridad Social redactó dos informes en los cuales hacía un llamado para crear programas de asistencia social²¹⁰, pero estos no fueron aprobados en el seno de la legislatura insular; solo se aceptó implementar estos programas de asistencia social si venían acompañados de la inclusión del archipiélago en la Ley de Seguro Social estadounidense. Si bien los programas de asistencia social no fueron aprobados en la década del 1940's otros programas de bienestar si lo fueron. Entre estos se encuentran los beneficios monetarios por maternidad para madres trabajadoras en 1942, el seguro de desempleo para los trabajadores de la caña de azúcar en 1949, así como beneficios por servicio para los veteranos que prestaron servicio militar (obligatorio) en la Segunda Guerra Mundial (Rohrlich, 1978: 241).

Mientras Luis Muñoz Marín iba ganando adeptos entre los puertorriqueños, obteniendo victorias en las elecciones de 1940 y 1944 y promoviendo la visión económica dominante en los Estados Unidos de América, el Congreso estadounidense comenzó a cambiar su actitud sobre la inclusión de Puerto Rico en su programa de seguridad social. Sin olvidar claro está, la presión que provenía de los acuerdos de descolonización incorporados en las Cartas del Atlántico (1941) y desde la recién formada Organización de Naciones Unidas en 1945 y su política de promoción del fin de la descolonización.

²⁰⁹ Ley 45 de abril 18 de 1935.

²¹⁰ La Comisión de Seguros Sociales (1943: 10-15) definía la asistencia social como un conjunto de asistencia financiera y servicio para todas las personas necesitadas que no disponían de los recursos necesarios para sustentar un nivel de vida compatible como los mínimos requisitos de salud y bienestar. Resaltaba la parte de la población que no tenía los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas por incapacidad, desempleo, o por empleo poco remunerado.

En 1948 se creó un seguro especial para obreros cuyo principal oficio es chofer. En 1950²¹¹ comenzó a ser operativo y adoptó el nombre de Seguro Choferil; este seguro es responsabilidad del empleador. En 1960²¹² este programa fue extendido a cualquier persona que, requerido por el empleador, debiera utilizar su carro durante el transcurso de su horario laboral. Desde el inicio del programa este seguro incluía beneficios monetarios a corto plazo tanto para accidentes como para fallecimientos. En 1952 se enmendó el programa para incluir un beneficio hasta la edad de 65 años si el accidente ocasionaba una incapacidad para conducir. Este programa es financiado mediante pagos del empleado al empleador.

Tras la aprobación de la Ley 600 (1950) el Congreso de Estados Unidos permitió convocar una asamblea constituyente para redactar una Constitución puertorriqueña, la cual debía de estar basada en la Constitución estadounidense. El 25 de julio de 1952 se aprobó la nueva Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, acabando así según el gobierno estadounidense y el puertorriqueño con el coloniaje en el archipiélago²¹³. Un año más tarde, en 1951 Puerto Rico fue incluido en la cobertura de la seguridad social estadounidense bajo el título II de la Ley del Seguro Social. Esta cobertura se extendió en 1952 a los títulos I, IV, X, XIV y XVI. Aquí comenzó la institucionalización del Estado de bienestar estadounidense en Puerto Rico. Colón Reyes (2002: 27-28) considera que la extensión de estos títulos de la Seguridad Social implicó el fortalecimiento de la influencia estadounidense sobre la política social puertorriqueña, mediante una mayor injerencia en la toma de decisiones de las instituciones del bienestar. Desde este momento se comenzó a crear un sistema de bienestar social complejo y desintegrado, fuertemente enlazado a las políticas y programas de los Estados Unidos de América. Wells (1969) denominó a este proceso de desarrollo de programas e instituciones de bienestar social: modernización social. Según Grosfoguel (2003), a diferencia de otros países en vías de desarrollo, Puerto Rico y las colonias danesas y francesas del Caribe fueron capaces de desarrollar un Estado de bienestar dependiente de transferencias federales de la metrópoli.

²¹¹ Ley 428 de 15 de mayo de 1950

²¹² Ley 85 de 14 de junio de 1960

²¹³ En el 2000 el presidente Clinton creó un grupo de trabajo llamado "Task Force on Puerto Rico's status" el cual tenía como fin evaluar la situación del estatus de Puerto Rico. En el 2005, bajo la administración de George W. Bush se confirmó que Puerto Rico es un territorio sujeto a la autoridad del Congreso bajo la Cláusula Territorial. Se indicó que el Congreso puede revisar o revocar el estatus actual a su discreción y legislar directamente sobre asuntos locales; más aún, el informe señala que el Congreso puede otorgarle la independencia a Puerto Rico o cederlo a otra nación. Según Collado Schwarz (2008) tras la confirmación del estatus colonial de Puerto Rico por el Presidente Bush ahora le toca a la ONU reevaluar el caso de Puerto Rico a la luz de su Resolución 1514 XV, en la cual declara el coloniaje como una violación de derechos humanos y establece que todos los pueblos tienen el derecho al ejercicio de la soberanía y a la libre determinación. Se han publicado otros informes en 2007 y 2011, este último estableciendo un plazo para resolver el estatus colonial del archipiélago antes del 2012. Al presente aún no se ha avanzado en este asunto.

El 1 de enero de 1961 el programa de desempleo de Puerto Rico pasó a formar parte del sistema federal por disposición del congreso estadounidense²¹⁴. Este vino a sustituir los programas de desempleo de 1959 (inicialmente solo para obreros industriales) y el programa de desempleo para los agricultores de la caña de azúcar²¹⁵. Si bien es un sistema de desempleo bajo el sistema federal, tiene peculiaridades propias, por sus antecedentes y por la situación territorial del archipiélago.

Los programas de vejez y de beneficios de sobrevivientes²¹⁶ fueron extendidos al archipiélago en 1951; los beneficios de incapacidad total-permanente en 1957. El seguro de incapacidad temporal comenzó a prestar cobertura el 1 de julio de 1969²¹⁷, con el fin de proporcionar beneficios (parte parcial del salario) a obreros que durante un corto período de tiempo se encontraran incapacitados para laborar (entre estas causas se encontraba incapacidad por enfermedad); este programa es conocido en la actualidad como Seguro de Incapacidad No Ocupacional Temporal (SINOT). Estos programas son financiados por contribuciones del empleado así como del empleador²¹⁸, y pueden ser administrados por entidades privadas en vez de por el programa estatal (coordinado por el Ministerio del Trabajo, conocido en Puerto Rico como el Departamento del Trabajo). En ese mismo año se creó una ley denominada "Right-to Employment Act"²¹⁹ la cual creaba un conjunto de programas que luego se convirtieron en una agencia con el mismo nombre y que básicamente establecía el derecho a empleo y capacitación para personas que se encuentren en edad de trabajar y que después de una búsqueda de trabajo se encuentren sin empleo (Rohrlich, 1978)

Debido al alto nivel de densidad poblacional y la ausencia de un servicio público de transporte efectivo en el archipiélago, muchas de las personas necesitaban utilizar el carro como medio de transporte. Un programa de cobertura en accidente vehicular comenzó a tener efecto en 1970²²⁰. En la actualidad este programa obligatorio es pagado por el dueño de un vehículo cuando lo registra y lo renueva anualmente. Este programa funciona como un seguro

²¹⁴ Ley 86-778

²¹⁵ Desde 1948 a 1962 existió un programa de desempleo para los trabajadores de la caña de azúcar, el cual les proveía una modesta ayuda económica una vez culminaba el período de zafra hasta que volvía a comenzar y los trabajadores eran necesarios nuevamente. (Ley 356 de 15 de mayo de 1948).

²¹⁶ Programas que en la actualidad otorgan beneficios económicos a través del Seguro Social a menores de edad que han sufrido el fallecimiento de alguno de sus padres. El beneficio se otorga hasta la mayoría de edad (18 años). Además en la actualidad también existe el Seguro de Incapacidad No Ocupacional Temporal (SINOT) el cual enmendado en 1972 comenzó a contar con una cobertura por fallecimiento. De fallecer un empleado por causas no relacionadas a su trabajo se le asigna a sus dependientes directos (de tener alguno) un beneficio monetario de cuatro mil dólares (\$4.000).

²¹⁷ Ley 139 de 26 de junio de 1968

²¹⁸ Se cotiza el 0,6% de los primeros \$9.000 de la nómina tributable anual (50% patrono y 50% empleado; patrono puede pagar el 100%; patrono puede decidir si pagar a una aseguradora privada)

²¹⁹ Esta recibe financiación tanto del gobierno federal estadounidense como del gobierno de Puerto Rico.

²²⁰ Ley 138 de 26 de junio de 1968

básico a terceros. De una persona involucrada en un accidente²²¹ sufrir algún daño físico, la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACCA) cubrirá gastos médicos, hospitalarios, dentales, entre otros a las víctimas. Beneficios monetarios relativos a una porción del salario de la víctima serán otorgados por compensación por seis de los doce meses próximos al accidente. De fallecer la víctima, el programa ofrece una compensación a los sobrevivientes.

Beneficios de incapacidad comenzaron a implementarse en Puerto Rico en 1955. En 1965 Medicaid y Medicare se crearon e implementaron en Estados Unidos y en Puerto Rico respectivamente. Estos programas son fruto de la llamada guerra contra la pobreza del ex presidente estadounidense Johnson. Con la llegada de la depresión económica de inicios de la década de 1970's se comenzó a evidenciar que el programa económico y social del Estado Libre Asociado estaba comenzando a colapsar. En vez de enmendar errores y desarrollar la economía puertorriqueña en otra dirección, se comenzó a inundar el archipiélago de programas asistenciales del gobierno de los Estados Unidos de América. Entre estos se encontraban los programas federales de alimentos (Federal Food Stamps) extendidos desde 1974 y conocidos popularmente en Puerto Rico como "los cupones" (Pantojas, 1999). Como menciona Martín García (2010: 37): "Estos programas que en Estados Unidos (de América) estaban dirigidos al 10 por ciento de la población que vivía bajo el nivel de pobreza, al extenderse aunque fuera parcialmente a una sociedad donde alrededor del 50 por ciento está bajo dicho nivel, convirtieron la dependencia general de nuestra economía en una dependencia personal y concreta de la mayoría de puertorriqueños que ahora recibían subvenciones y pagos directos del gobierno de los Estados Unidos [de América]". Estos cupones de alimentos fueron agrupados en 1982 en un solo pago en bloque, otorgándole a Puerto Rico un cierto grado de discreción en la administración de los desembolsos del Programa de Asistencia Nutricional (PAN) (Morrissey, 2006: 35).

Las transferencias directas sobre ingresos provinieron del programa "Aid to Families with Dependent Children", rebautizado en la actualidad como "Temporary Assistance to needy Families" (TANF)²²². Sánchez de Dios (2004: 106) argumenta que en Estados Unidos de América el TANF así como otros programas de bienestar comenzaron a implementarse desde 1996 dentro de la "nueva política" conservadora. Una política social que tenía el propósito de eliminar la cultura de dependencia, acabar con el asistencialismo e implementar la ética del

²²¹ Siempre y cuando el conductor del vehículo tenga una licencia de conducir válida y no incumpla ciertas condiciones de la ley.

²²² Para obtener información detallada sobre esta transferencia así como del PAN ver libro de Colón Reyes (2011).

trabajo. En Puerto Rico las transferencias del TANF son más bajas que en cualquier Estado de la unión estadounidense, lo que demuestra la marginalización de Puerto Rico en el sistema de bienestar estadounidense como territorio (U.S. Social Security Administration, 2002).

Según Seda (1990: 209) el Estado de bienestar en Puerto Rico es producto de una planificación incremental y adaptativa. Un sistema complejo y desintegrado de bienestar ha sido el resultado de esta planificación. La administración de los programas del bienestar está altamente centralizada, y es dependiente de las transferencias federales principalmente en programas de asistencia social. El sector público, privado y no-gubernamental (ONG, iglesia) coexisten en la provisión de los beneficios y programas de bienestar.

Rohrlich (1978) hace mención de críticas aún vigentes al sistema de seguridad social. Entre estas el autor menciona la racionalidad dispareja en la cobertura de los programas, ya que estos programas muchas veces se solapan unos con otros, algunos financiados por el gobierno federal, otros por el gobierno estatal y otros por ambos. De esta manera lo que ocurre es una multiplicidad de cobertura en los programas. También destaca la falta de comunicación y coordinación entre los programas de bienestar.

Pratts (1987) resume el desarrollo de la política del bienestar social en Puerto Rico en tres fases (Ver Tabla 6.1). Si bien es un excelente resumen, se realiza un análisis crítico del mismo para complementarlo. Dentro de las críticas que se podrían considerar en la división de estas tres fases del desarrollo de la política de bienestar social en Puerto Rico está el que no se considera una primera fase antes de la invasión estadounidense. Si bien gran parte de las políticas de bienestar social en Puerto Rico durante el predominio del régimen español fueron en programas de caridad, igual es necesario enfatizar que desde por lo menos el siglo XVII comenzó a haber movimientos para crear instituciones que protegieran a los más necesitados de riesgos inesperados. En 1898, con el inicio del período colonial estadounidense, se observa en el archipiélago una economía agraria poco desarrollada, con empresas absentistas de monocultivo (caña de azúcar) cuyo principal propósito era generar riquezas. Muchas de estas riquezas no se reinvertían en la economía insular, sino que eran exportadas a los Estados Unidos de América. Cabe destacar la extensión de los programas del “New Deal” estadounidense tras la Gran Depresión de los 1930's y la creación del Fondo del Seguro del Estado. A partir de 1947 comienza la inclusión de Puerto Rico en más programas de bienestar social estadounidense y el inicio del programa de desarrollo económico de Luis Muñoz Marín,

basado en inversión de capital extranjero²²³. Unos programas de asistencia social que ciertamente fueron necesarios debido a que este nuevo programa de desarrollo económico no fue capaz de generar suficiente oferta de mano de obra, lo cual se reflejó en un descenso de la tasa de participación (población activa) en Puerto Rico (Ver Gráfico 6.1); exacerbando así riesgos sociales de vivienda, alimentos y trabajo, entre otros.

La tercera fase comienza con la crisis del sistema económico implantado unas décadas atrás. Una crisis que se denominó como la crisis del petróleo y que originó la disminución de la inversión de capital extranjero en el archipiélago. Es por esto que se denomina un desarrollo económico dependiente. Sería interesante evaluar si las tres décadas que han pasado desde 1980, entrarían dentro de esta tercera fase, o se podría considerar una nueva fase del desarrollo del bienestar social en Puerto Rico. La hipótesis es que Puerto Rico continúa dentro de esta tercera fase de agotamiento del modelo económico y mantenimiento de la demanda de bienes y servicios, en gran medida gracias a las transferencias asistenciales estadounidenses a la población puertorriqueña. Una población considerada pobre porque genera ingresos en la economía formal por debajo de la línea de pobreza estadounidense.

Tabla 6.1: Tres fases en el desarrollo de la política de bienestar social en Puerto Rico

Fases de la política social	Características del período	Estrategias y políticas de bienestar social	Programas e instituciones de seguridad social
1898-1946	Crisis estructural de la economía, miseria, inseguridad, huracanes, control político por parte de Estados Unidos de América e inestabilidad política.	Control de natalidad, extensión de las políticas del "New Deal" estadounidense al archipiélago, PRERA, PRAA, Comisión para la Seguridad Social.	Programa de compensación a obreros (Fondo del Seguro del Estado)
1947-1974	Implantación del desarrollo económico dependiente de capital extranjero, principalmente estadounidense.	Control de natalidad, migración, y provisión de servicios por parte del gobierno para integrar la población hacia el nuevo modelo de desarrollo económico.	Inclusión de Puerto Rico a algunos programas del Seguro Social estadounidense, seguro choferil, beneficios de discapacidad, compensación por desempleo, Medicare, Medicaid, Departamento de Servicios Sociales, SINOT, "Right-to Employment Act", Compensación por accidentes en automóviles.
1975-1980	El agotamiento del modelo económico de inversión de capital extranjero apaciguó el desarrollo de políticas sociales innovadoras en el archipiélago e incentivó la implementación de políticas federales de dependencia.	Federalización ²²⁴ de los programas de bienestar en Puerto Rico.	Programa de cupones de alimentos, "Comprehensive Employment Training Act" (CETA).

Fuente: (Pratts, 1987)

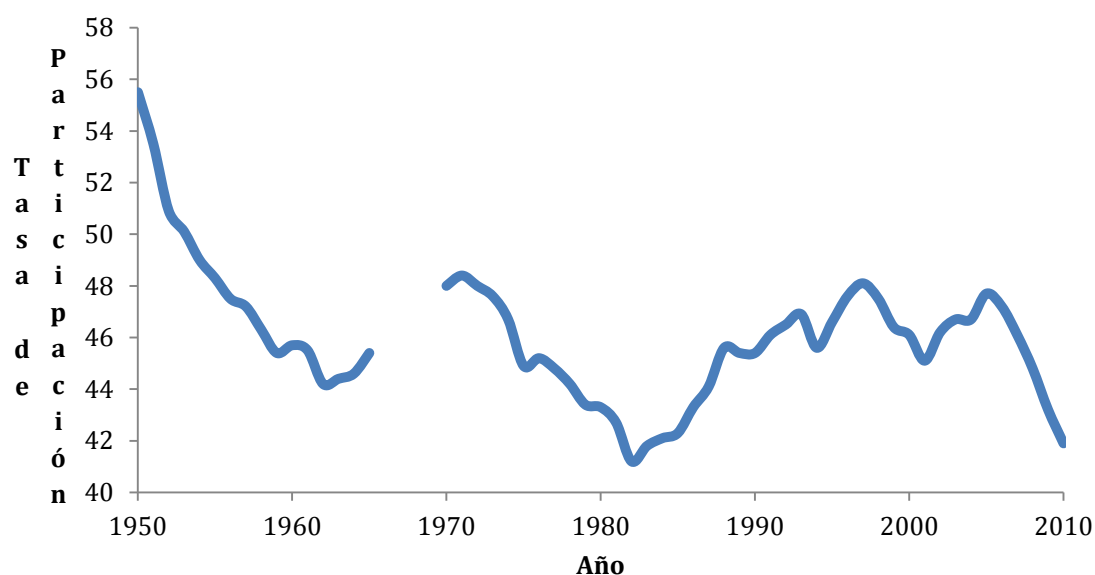
²²³ Para un análisis más detallado de los efectos del desarrollo económico puertorriqueño a partir de la "Operación Manos a la Obra" ver texto de Ayala & Bernabe (2011: 257-283)

²²⁴ Hace referencia al aumento desproporcionado de inversión en programas de bienestar social por parte del gobierno federal de Estados Unidos de América.

En fin, el sistema de seguridad social estadounidense implementado en Puerto Rico ha estado basado hasta el presente en el ingreso por cotizaciones salariales. Es decir, mientras más dinero ingresa el obrero por vender sus capacidades laborales en el mercado, y más dinero cotiza en el programa de seguridad social, mayor será el beneficio que recibe del Seguro Social. Esto es de entenderse ya que los programas de bienestar estadounidenses son generalmente de comprobación de recursos (means-tested) limitados a riesgos que buscan explicar la pobreza mediante las fallas individuales en el mercado de trabajo (Huber & Stephens, 2001; Esping-Andersen, 1990b; 1999).

Según Seda (1990) “las provisiones del bienestar social no han contribuido significativamente hacia la erradicación de la pobreza y la creación de una sociedad más equitativa y justa. (...) La creación de una sociedad equitativa y justa es difícil de conseguir con los valores subyacentes en el sistema de bienestar social, así como con la estructura social en Puerto Rico. El gran desafío es la creación de un verdadero sistema social equitativo y humanista que visualice las prestaciones del bienestar social como derechos en vez de como concesiones residuales”.

Gráfico 6.1: Serie histórica de la tasa de participación (población activa) de la población puertorriqueña (%)²²⁵ (1950-2010)



Fuente: Serie Histórica de Empleo y Desempleo Puerto Rico, Promedio Años Naturales 1970-2010; En Ayala & Bernabe, 2011, p.275: Serie Histórica de Empleo, Desempleo y Grupo Trabajador en Puerto Rico, 1984; Centro de Estudios Puertorriqueños: Labor Migration under Capitalism, Monthly Review Press, 1978.

²²⁵ La tasa de participación es entendida como población civil no institucional que se encuentra dentro del grupo trabajador (población activa). Los datos están en porcentaje.

6.2.3 Estado de bienestar colonial: Realidad Actual

En la actualidad existe un Estado de bienestar puertorriqueño que cuenta con instituciones y programas de bienestar estadounidenses, con una mezcla de programas asistenciales y de seguridad social, entre cotizados y otorgados, así como programas de bienestar que han sido externalizados y son administrados por entidades privadas. Colón Reyes (2002: 27) apunta que “las políticas de asistencia pública de Puerto Rico están determinadas tanto económica, como social y políticamente por las políticas federales [estadounidenses]”. Sin embargo, el Estado de bienestar puertorriqueño tiene sus características, instituciones y programas propios, que evidencian una realidad diferente al Estado de bienestar estadounidense.

Ahora bien, ¿Con qué programas e instituciones cuenta Puerto Rico en la actualidad? ¿Cuándo fueron creados? ¿Cuál es su cobertura? ¿Cuál es la contribución de los puertorriqueños y a qué institución cotizan? ¿Existen programas e instituciones de bienestar propias de Puerto Rico? ¿Se podría considerar que el Estado de bienestar residual estadounidense es el que impera en el archipiélago? Con los resultados presentados en la Tabla 6.2 se pretende dar respuesta a estas preguntas.

6.3 Percepción de las relaciones de bienestar entre Estado, Mercado, Familia y Comunidad según residentes en comunidades marginadas en Puerto Rico

En las secciones iniciales de este capítulo se realizó un repaso histórico del desarrollo institucional del Estado de bienestar en Puerto Rico. El principal propósito fue conocer los programas e instituciones de bienestar existentes en el archipiélago, así como los orígenes de estos programas e instituciones. Se concluyó que el Estado de bienestar en Puerto Rico además de encontrarse en desarrollo, comparte una gran similitud al Estado de bienestar estadounidense. Es tanta la similitud que gran parte de las instituciones y programas de bienestar en el archipiélago son administrados y/o financiados en parte por los Estados Unidos de América. Por lo tanto, en términos de tipos ideales de regímenes del bienestar según Esping-Andersen, se podría argumentar que Puerto Rico persigue un régimen residual-liberal. Donde los individuos deben garantizar su bienestar a través del mercado, y solo aquellos “incapaces” de costearse programas de bienestar privados se les otorga programas de bienestar social. Unos programas de bienestar limitados en términos de cobertura y calidad, aunque estos detalles varían entre programas. A grandes rasgos, ¿cómo son los programas de bienestar de las tres áreas que se han venido analizando durante la tesis doctoral –es decir: salud, educación y seguridad social?

Tabla 6.2: Selección de programas de bienestar social en el Estado de bienestar colonial de Puerto Rico

Programa	Objetivo	Población Objetivo	Cobertura	Prestación promedio (\$)	Cotización promedio	Momento de percepción	Agencia encargada ²
Programa de Asistencia Nutricional (PAN)	Proveer ayudas económicas a hogares con escasos recursos para que puedan cubrir necesidades alimentarias.	Hogares que por ausencia o ingresos limitados resulten elegibles.	1.320.614 (35,6%) personas (2011); 478.772 (38,6%) hogares (2006):	2.906,68 (2006) por familia (anual)	No cotiza	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de la Familia
Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF)	Provee asistencia económica temporera a sus participantes con el propósito de que logren su autosuficiencia económica a través de un empleo.	Hogares en extrema pobreza con dependientes menores de edad.	51.138 (5,7%) hogares (Octubre 2012); 74.960 (2%) personas	100,61 por familia; 68,63 por beneficiario ¹ (mensual) (Octubre 2012)	No cotiza	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de la Familia
Programa de Rehabilitación Económica Social (PRES)	Desarrollar el potencial ocupacional para lograr la autosuficiencia económica y el mejoramiento del ambiente social de población en pobreza.	Población en extrema pobreza	N/D	N/D	No cotiza	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de la Familia
Programa de Subsidio de Energía	Provee recursos para atender una situación ocasionada por falta de combustible o energía eléctrica en el hogar.	Hogares bajo el nivel de pobreza	54.211 (4,4%) hogares (2006)	1.571.592 (2006) beneficios totales	No cotiza	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de la Familia
Programa de Alimentos para Niños en Hogares de Cuido	Garantizar que los niños matriculados en hogares de cuidado diurno reciban una dieta balanceada y desarrollen buenos hábitos alimentarios.	Personas que cuiden hasta un máximo de seis niños en un hogar.	N/D	El Programa reembolsa mensualmente a los operadores de hogares el costo de hasta un máximo de tres comidas servidas diariamente por niño	No cotiza	Una vez comprobado la elegibilidad por reembolso mensual	Departamento de la Familia
Programa de distribución de Alimentos	Distribuir alimentos a hogares e instituciones que además de servir comidas albergan durante un tiempo a mujeres y niños víctimas de maltrato, ancianos, adictos sin hogar, personas con VIH/SIDA.	Hogares cuyo ingreso anual no sobrepase el establecido.	199.351 (16,1%) hogares (2006)	5.685.934,61(2006) costo total de alimentos	No cotiza	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de la Familia
Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres Embarazadas, Lactantes, Posparto, Infantes y Niños de 1 a 5 años (WIC)	Ofrecer alimentos, educación en nutrición y lactancia, cuidado nutricional, seguimiento a participantes de alto riesgo nutricional, y sugerencias para una alimentación saludable.	Madres y sus infantes que se encuentren bajo el nivel de pobreza y presenten un problema de salud o riesgo médico-nutricional.	N/D	N/D	No cotiza	Mujer desde el embarazo hasta un año después del nacimiento si es madre lactante y niños hasta su quinto año de edad.	Departamento de Salud
Prestación por Desempleo	Ofrecer ayuda económica a desempleado mientras encuentra un nuevo empleo.	Todo trabajador que habiendo trabajado para un patrono que tenga empleado a una o más personas, se quede sin trabajo por cuenta ajena. Tiene que haber trabajado en por lo menos dos trimestres del período básico.	3,68% con cobertura de desempleo de los 161.000 desempleados (14,1 % de la población activa) Septiembre 2014	De \$7.00 a \$133.00 semanales para el Programa Regular. De \$10.00 a \$42.00 semanales para el Programa Agrícola.	Hasta un máximo de 5,4% de los primeros \$7.000 de la nómina del empleado (puede tener deducciones según la experiencia de la empresa); el empleador paga el 100%.	Estar desempleado por causas ajenas a su voluntad, apto para trabajar y buscando empleo.	Departamento del Trabajo y Recursos Humanos
Seguro Social-Jubilación	Otorgar una compensación económica por los ingresos retenidos durante la vida laboral de un trabajador.	Todo trabajador que cumple una cierta edad entre 62 y 67 años y ha cumplido con los requisitos de tiempo trabajado y cotizado para recibir seguridad social.	412.846 Trabajadores jubilados [equivale al 70,9% personas de 65 años o más] (Dic 2012); 60.573 esposas beneficiadas; 12.583 niños beneficiados	843,57 ¹ Trabajadores jubilados (Dic 2012); 395,90 ¹ prestación esposas; 423,19 ¹ prestación niños (periodicidad mensual)	12,4% del salario (empleador paga 6,2% y el empleado 6,2%; trabajador por cuenta propia paga el 12,4%)	Varía entre 62 y 67 años dependiendo del año de nacimiento del jubilado.	"United States Social Security Administration"
Seguro Social-Incapacidad	Proveer ingresos suplementarios a personas que por alguna condición de incapacidad no puedan trabajar.	Trabajador que por alguna condición de salud se encuentra incapacitado para realizar su actividad laboral y cumple con los requisitos del seguro social para recibir compensación por incapacidad.	183.247 Trabajadores incapacitados [equivale al 13,8% de la población activa] (Dic 2012); 8.749 esposas beneficiadas; 48.689 niños beneficiados	1.003,04 ¹ Trabajadores incapacitados (Dic 2012); 273,40 ¹ prestación esposas; 288,24 ¹ prestación niños (periodicidad mensual)	Forma parte de la cotización de Seguro Social-Jubilación	Una vez se comprueba la incapacidad de larga duración ante la agencia encargada.	"United States Social Security Administration"
Seguro Social- Beneficios para sobrevivientes	Proveer ingresos suplementarios a sobrevivientes de trabajadores que cotizaron seguridad social.	Sobrevivientes de trabajadores	79.469 padres y/o conyugues (Dic 2012); 31.952 niños	733,32 ¹ prestación para padres y/o conyugues (Dic 2012); 557,65 ¹ prestación niños (periodicidad mensual)	Forma parte de la cotización de Seguro Social-Jubilación	Una vez se compruebe el fallecimiento del cotizante y la elegibilidad.	"United States Social Security Administration"
Compensación por Accidentes en el Trabajo	Garantizar el derecho constitucional de todo trabajador a estar protegido contra riesgos a su salud en su lugar de empleo.	Trabajadores que siendo empleado mediante pago de jornales, salarios o cualquier pago en especie sufra un accidente laboral.	53.455 (Total de casos radicados) que representa un 4,9 % de los empleados activos (Año 2011-2012)	2.879,06 ¹ Más Gastos Médicos (Año 2011-2012)	5.511,82 (Se realizó el cálculo dividiendo las recaudaciones brutas por concepto de primas, entre el total de patronos permanentes para el año 2011-2012)	Una vez se compruebe que el accidente o enfermedad ocurrió en el curso del empleo, mientras el obrero realizaba las funciones inherentes a dicho empleo y a consecuencia del mismo.	Corporación del Fondo de Seguro del Estado

Medicare	Proteger a ciertos grupos de población con un programa sanitario en riesgos sanitarios específicos.	Población mayor de 65 años, así como personas menores de 65 años con incapacidad y/o ciertas enfermedades que hayan cotizado al programa al menos 10 años durante su vida laboral.	N/D	Parte A del Medicare (hospitalizaciones y trasplantes)	2.9% del salario (empleador paga 1.45% y el empleado 1.45%; trabajador por cuenta propia paga el 2.9%)	Una vez se cumpla la edad o se compruebe la incapacidad o enfermedad específica.	"United States Social Security Administration"
Tarjeta Mi Salud-Medicaid	Garantizar una condición de bienestar a población médico indigente a través de acceso a servicios de salud.	Población considerada como incapaz de pagar un plan médico privado por falta o ausencia de ingresos (ingresos inferiores a una línea de pobreza)	Mi Salud: 1.394.412 (38%) personas; Medicare Platino: 205.992 (equivalente al 35,4% de personas de 65 años o más) (Abril 2013)	Plan Médico	Una vez beneficiario, varía la cantidad de deducibles y/o copagos a desembolsar por el beneficiario según su nivel de indigencia	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de Salud y Medicaid
Seguro de Incapacidad No Ocupacional Temporal (SINOT)	Programa que paga beneficios a los trabajadores asegurados que han perdido sus salarios como consecuencia de una incapacidad ocasionada por una enfermedad o lesión que no está relacionada con el empleo ni con un accidente de automóvil.	Todo trabajador que haya quedado incapacitado por causa no laboral y recibido salarios de por los menos \$150.00 en un empleo asegurado durante su año básico	N/D	65% del salario, hasta un máximo de \$113 y un mínimo de \$12 (semanal); \$4.000 de compensación por muerte –si y solo si- hay dependientes	0,6% de los primeros \$9.000 de la nómina tributable anual (50% patrono y 50% empleado; patrono puede pagar el 100%; patrono puede decidir si pagar a una aseguradora privada)	Empleado demuestra la incapacidad por causas no laborales.	Departamento del Trabajo y Recursos Humanos
Seguro de Responsabilidad Obligatorio para Vehículos de Motor	Seguro de responsabilidad obligatorio que cubre daños ocasionados a vehículos no responsables en accidentes.	Vehículo accidentado y no culpable del accidente	N/D	N/D	\$99,00 anual	Una vez se cumplan los requisitos legales y se asista a la aseguradora correspondiente.	Oficina del Comisionado de Seguros
Programa Sección 8	Programa que provee subsidio a familias de bajos ingresos para que puedan rentar una casa o apartamento.	Población por debajo del límite de pobreza según "Housing and Urban Development" (HUD)	(Ver datos de vivienda pública)	N/D	No cotiza	Luego de haber cualificado entra en lista de espera para vivienda.	Departamento de la Vivienda
Educación Pública	Brindar educación pública y gratuita en dos niveles preescolares (4 y 5 años de edad generalmente) y doce niveles entre escuela elemental, intermedia y superior.	Niños y jóvenes residentes en Puerto Rico	442.171 estudiantes de PK a 12 (2013) [equivalente al 58,4% de la población entre 5 y 19 años de edad]	El Estado asume los gastos de matrícula, libros, materiales a utilizar en el salón de clase, así como el desayuno y almuerzo.	No cotiza	Una vez el niño cumpla la edad mínima.	Departamento de Educación
Vivienda pública	Brindar una vivienda a personas que no tengan los recursos necesarios para adquirir una en el mercado.	Familias que no tienen recursos suficientes para adquirir una vivienda en el mercado.	51.006 unidades de vivienda pública y sección 8 (abril 2013-julio 2014) [equivalente al 3,2% del total de unidades]; En ellas residen 126.842 personas [equivalente al 3,5% de la población total]	1 vivienda	\$93 (promedio del pago mensual de los inquilinos en los residenciales públicos para mayo 2013)	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Departamento de la Vivienda
"Head Start"	Brindar cuidado y asistencia en salud, nutrición y otras áreas de la niñez a infantes desde nacimiento hasta los tres años de edad y a mujeres embarazadas con un nivel de ingreso inferior a un máximo establecido.	Niños en edad preescolar que provienen de familias con ingresos inferiores a un nivel establecido.	19.778 (2006) menores participantes	Servicio de educación y cuidado	No cotiza	Una vez se comprueba la ausencia de recursos y elegibilidad.	Administración para el Cuidado y Desarrollo Integral de la Niñez (ACUDEN) y Departamento de Familia
Administración de Compensación de Accidentes Automovilísticos (ACCA)	Reducir los efectos sociales y económicos producidos por los accidentes de tránsito sobre la familia y demás dependientes de las víctimas.	Personas que se vean involucradas en un accidente de tráfico.	N/D	Todos los gastos médicos que se incurran por un accidente de auto	\$35 anual por vehículo	Al momento de encontrarse en un accidente de tráfico y verificar que el conductor o el vehículo no incumplan ciertos requisitos de ley.	Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles

Notas:

(1) Cálculos realizados por el autor.

(2) Algunos datos presentados en esta tabla no están publicados y provienen directamente de responsables de la oficina de estadística de cada una de las agencias encargadas.

(3) El cálculo del porcentaje de población y familias con cobertura en los diferentes programas fue realizado por el autor.

(4) Medicare Platino es una cubierta suplementaria a un Plan Medicare Advantage, contratada por la Administración de Seguros de Salud, que garantiza a beneficiarios elegibles duales, los mismos beneficios provistos por el Plan de Seguros de Salud del Gobierno (Mi Salud). Para ser beneficiario el individuo tiene que estar suscrito a las Partes A y B de Medicare Tradicional y al Plan de Seguros de Salud del Gobierno.

Fuente: (Departamento de la Familia, 2007; Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia, 2013; Negociado de Estadísticas del Trabajo, 2013; U.S. Social Security Administration, 2013; Corporación del Fondo del Seguro del Estado, 2012; U.S. Department of Housing and Urban Development, 2013; Administración de Seguros de Salud, 2013; Lobato Vico, 2013; Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, 2013) Elaboración Propia

La salud pública es principalmente un programa focalizado y limitado a personas con bajos recursos económicos. Miembros de la población que no estén por debajo de las líneas de ingresos que establecen las instituciones del bienestar no pueden ser beneficiarios de este programa sanitario. Ahora bien, aquellas personas que hayan trabajado y cotizado un período de tiempo determinado, pueden acceder a un programa básico de salud en la vejez. Para poder tener acceso a medicamentos y/o programas sanitarios más amplios la población de edad avanzada tiene que pagar suplementos adicionales (Medicare Parte B y C) o contratar un plan de salud privado.

Al igual que en gran parte de los Estados Unidos –incluyendo los territorios no incorporados- el programa de salud “Affordable Care Act” –también conocido como ObamaCare- se ha comenzado a implementar en Puerto Rico. Ahora bien, no todas las disposiciones del ObamaCare han sido extendidas a los territorios. De la misma forma que con otros programas de bienestar estadounidense se ha creado un dualismo en las prestaciones del ObamaCare para los residentes en Puerto Rico en comparación con los residentes en los Estados Unidos. Una de las más notables diferencias es que en Puerto Rico no se impuso el ‘mandato individual’ así que no hay una obligación a que los individuos contraten una cubierta sanitaria. Es decir, mientras el ObamaCare busca garantizar una cobertura ‘universal’ entre los residentes en Estados Unidos, el diseño del programa en Puerto Rico no presenta esa misión. Otra diferencia es que tampoco se impuso el ‘mandato patronal’ así que no hay una obligación a que los patronos provean cubierta del plan médico. Dentro de las disposiciones del ObamaCare que se han comenzado a garantizar en Puerto Rico esta (1) la imposibilidad de que un plan médico discrimine contra un posible cliente (beneficiario) basado en sus condiciones previas de salud, (2) la imposibilidad de que un plan médico imponga límites en los beneficios de salud esenciales y (3) la imposibilidad que las aseguradoras apliquen cargos adicionales al momento de la renovación por condiciones médicas que ha tenido el beneficiario durante el año (el único aumento de tarifa que aplica bajo el ObamaCare es por edad del asegurado).

Se podría argumentar que la educación es el área del bienestar más universal y que menos estigmatización conlleva para los beneficiarios. Los programas de bienestar de educación temprana (Early Head Start y Head Start) para niños hasta los cuatro años de edad, son programas focalizados a población con escasos recursos económicos. Ahora bien, la educación pre-escolar, elemental y superior es universal y gratuita para toda la población. Actualmente hay 442.171 estudiantes en el sistema público de educación, lo que representa el 74,58% de todos los jóvenes que se encuentran cursando estudios escolares²²⁶. Si bien hay educación superior (universitaria) del Estado, esta no es

²²⁶ Según el Consejo de Educación de Puerto Rico, para el curso escolar 2011-2012 habían 150.679 estudiantes matriculados de los niveles Pre-Kinder (4 años) a Cuarto Año (18 años). El valor de 74,58% representa el cociente de los estudiantes en escuela pública entre la totalidad de estudiantes en escuela pública y privada $[442171/(442171+150679)]$.

pública ni gratuita. Los espacios para acceder a las instituciones estatales son limitados y es necesario pagar para estudiar. Un pago menor al que habría que pagar en una Universidad privada, ya que la educación en la Universidad de Puerto Rico está subsidiada por una tasa fija del 9,8% de las rentas internas del Estado Libre Asociado²²⁷. Sin embargo continúa siendo necesario poseer unos recursos económicos para formarse académicamente a nivel superior.

La Seguridad Social en Puerto Rico presenta programas focalizados y residuales, así también como programas de la línea de los Estados de bienestar corporativistas europeos. Los programas de asistencia económica como el PAN, TANF, PRES entre otros, forman parte del grupo de programas focalizados a la población con recursos económicos inferiores a una línea de pobreza establecida por las instituciones del bienestar. Por otra parte los programas como desempleo, incapacidad, jubilación entre otros, forman parte del grupo de programas de bienestar más parecidos a los corporativistas europeos, en donde el empleado y/o empleador cotiza parte de su salario para financiar instituciones del bienestar que alivien riesgos sociales cuando estos riesgos impidan realizar funciones regulares de la población.

Ahora bien, ¿estos programas e instituciones garantizan el bienestar de la población en pobreza? ¿Son capaces de solventar los riesgos sociales que sufren estos individuos y sus comunidades? ¿Hay algún programa gubernamental dirigido a garantizar el bienestar de la población marginada y en pobreza? ¿Los residentes de comunidades marginadas perciben la existencia de políticas de bienestar del tipo ideal residual/liberal? Para contestar estas preguntas fue necesario acudir a esta población e investigar en primera persona estas incógnitas. Es decir, mediante trabajo de campo considerar la percepción de la población en torno al grado de bienestar recibido por parte de los diversos programas, actores e instituciones del bienestar. Con esta información será posible tener una visión más clara sobre la manera en que estos programas e instituciones contribuyen a solventar los riesgos sociales que sufre la población puertorriqueña marginada y en pobreza. Debido a que el Estado no es el único ente garante del bienestar de la población, es necesario conocer de qué manera los demás agentes garantes del bienestar (familia, empresa privada y comunidad) responden a los riesgos sociales de esta población; nuevamente desde la perspectiva de la población marginada.

Para realizar esta investigación fue necesario estar presente en Puerto Rico. Se consideró que para lograr obtener datos lo más certeros posible era necesario visitar las comunidades para darles voz a los líderes comunitarios y residentes de estas comunidades²²⁸. Antes de presentar los resultados de la investigación, es necesario abordar sobre el marco teórico considerado, la metodología de la

²²⁷ Ley Núm. 1 del 20 de enero de 1966, conocida como la Ley de la Universidad de Puerto Rico.

²²⁸ La estancia de investigación fue financiada por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, bajo el programa de estancias en el extranjero de los becarios FPU.

investigación, el programa de Comunidades Especiales, los datos disponibles al momento de la investigación, entre otros detalles convenientes para una mejor comprensión de la población objetivo.

6.4 Marco Teórico

Como se mencionó en el apartado anterior, esta investigación pretende profundizar la medida en que diversos actores (Estado, familia, mercado y comunidad) garantizan el bienestar de la población residente en comunidades pobres y/o marginadas en Puerto Rico, mediante la satisfacción de sus necesidades y riesgos sociales. Siendo este un análisis desde la perspectiva de los propios individuos y no desde la perspectiva institucional o legal del país. Ahora bien, ¿Qué necesidades y riesgos sociales son consideradas en este estudio? ¿Por qué considerar al Estado, familia, mercado y comunidad como actores garantes del bienestar? ¿Cómo identificar las comunidades marginadas y/o pobres en el archipiélago? ¿Por qué realizar el estudio desde la perspectiva de la población marginada y en pobreza?

6.4.1 Necesidades y Riesgos Sociales a considerar: Dimensiones del bienestar

Morales (1994: 604) define el concepto de bienestar como “aquella situación en la que se está cuando se satisfacen las necesidades, y cuando se prevé que han de seguir siendo satisfechas”. Es decir, un individuo o familia percibe bienestar cuando sus necesidades se encuentren satisfechas en la actualidad y además perciba que estas necesidades seguirán siendo satisfechas en un futuro. En esta investigación se dialoga con los individuos residentes en comunidades marginadas de Puerto Rico sobre dimensiones o áreas del bienestar que se consideran en este estudio como imprescindibles. Estas dimensiones son: Vivienda, Maternidad-Paternidad, Educación, Alimentos, Salud, Vejez y Trabajo (Incapacidad y desempleo). Además se considera que estas dimensiones del bienestar, representan una parte significativa de las necesidades y riesgos sociales que sufren los individuos. Mas no pretenden abarcar todas las necesidades y riesgos sociales que sufre la población en comunidades marginadas. En la Tabla 6.3 se observan los riesgos sociales que se espera recibir información de la población objetivo.

6.4.2 Estado, familia, mercado y comunidad: actores garantes del bienestar de la población

¿Por qué denominar el Estado, familia, mercado y comunidad como los cuatro actores garantes del bienestar en Puerto Rico? Estudiosos del Estado de bienestar suelen presentar al Estado, familia y mercado como los tres actores principales mediante el cual ocurren las relaciones del bienestar en la sociedad occidental contemporánea. En el caso de Puerto Rico, específicamente el de la población objetivo de esta investigación: comunidades marginadas y en pobreza, las comunidades

comenzaron a tener un rol activo, junto al tridente Estado-Mercado-Familia, en garantizar el bienestar de su población.

Tabla 6.3: Riesgos Sociales de la población marginada en las áreas del bienestar consideradas

Área o dimensión del bienestar	Posibles riesgos y necesidades sociales a considerar en la investigación
Vivienda	Poseer un techo propio donde vivir Tener la capacidad económica para pagarlo Mantenimiento de la vivienda
Maternidad-Paternidad	Tener conocimiento sobre cuidado y nutrición de la madre durante el embarazo Tener conocimiento sobre cuidado y nutrición del niño o niña Tiempo y persona para cuidar al recién nacido
Educación	Recibir una educación de calidad y que garantice la igualdad de oportunidades Deserción escolar Drogas en la escuela Cuidado de los niños/as y adolescentes a la hora de salir de clase y hasta que los padres terminen de trabajar Costear estudios universitarios
Alimentos	Garantizar alimentos para la familia Alimentación nutritiva y balanceada Producir alimentos en el hogar
Salud	Disponer de cobertura médica universal Disponer de recursos económicos para afrontar copagos y deducibles en hospitales, especialistas y/o medicamentos Poder cuidar al miembro de la familia que se encuentra enfermo Pagar un seguro sanitario privado
Trabajo	Tener un empleo Disponer de un seguro de incapacidad de corta y/o larga duración Disponer de un seguro de desempleo Tener conocimiento de quien cuidara a un miembro incapacitado de la familia durante su recuperación (Salud) Es suficiente la prestación por desempleo y/o incapacidad Es suficiente el salario familiar
Vejez	Disponer de un seguro de jubilación Disponer de una persona que atienda a personas de edad avanzada en la familia Movilidad hacia médicos, supermercados, lugares de ocio, entre otros

Elaboración Propia

6.4.2.1 Grado de mercantilización, familiarismo y estado-centrismo del bienestar según Esping-Andersen

Esping-Andersen (1999) presenta los diversos modos en que se reparte la producción del bienestar entre el Estado, mercado y familias. Del Valle (2008) apunta la idea de Esping-Andersen sobre como las sociedades han ido construyendo bienestar a partir de relaciones entre el Estado, mercado y familia. Recuerda que Esping-Andersen construye tres tipos ideales de regímenes de bienestar, que presentan los diversos grados de mercantilización-desmercantilización, familiarismo-desfamiliarismo y estadocentrismo-residualismo. “El liberal o residual, que asocia un alto grado de mercantilización con residualismo público y un papel marginal de las familias (...); el conservador o corporativo, que asocia un fuerte grado de familiarismo con un papel marginal del mercado y un rol subsidiario del Estado; el socialdemócrata, que asocia una fuerte creación de instituciones públicas con un alto grado de desmercantilización y de des-familiarización, es decir con papeles marginales del mercado y las familias” (2008: 2).

Es necesario recordar que ningún país es un reflejo del tipo ideal de bienestar que persigue. En el país pueden convivir características de más de un tipo ideal de bienestar, pero usualmente es posible identificar el más influyente. En el caso de Puerto Rico, las instituciones y programas del bienestar persiguen un tipo de bienestar residual con una seguridad social de tipo conservadora/corporativista. Esta investigación permite analizar sobre el grado de familiarización-desfamiliarización en el bienestar, el grado de mercantilización-desmercantilización del bienestar, y el grado de estadocentrismo-residualismo del bienestar según la percepción de un grupo determinado. Entendiendo por familiarización-desfamiliarización el grado de dependencia del bienestar en la unidad familiar, una medida que debe de ir hacia la des-familiarización a medida que avanza el desarrollo económico e industrial de un país y se va rompiendo con el esquema de la familia tradicional. Por lo tanto es de esperarse que el familiarismo del bienestar se vaya reduciendo a medida que un país se industrializa. Es de esperarse que en Puerto Rico haya disminuido el familiarismo del bienestar con el pasar del tiempo y se haya asignado un papel central en el bienestar a la responsabilidad de los individuos; es decir que el archipiélago se haya transformado como se ha desarrollado su Estado de bienestar residual/liberal. Entendiendo a su vez, mercantilización-desmercantilización como el grado de dependencia del bienestar en el mercado laboral, es decir que tan de la mano va el bienestar individual con la necesidad de realizar un trabajo remunerado. En el caso de Puerto Rico es de esperarse que el grado de mercantilización del bienestar sea elevado, aun en las familias residentes en comunidades marginadas, principalmente por la filosofía residual del Estado. Por último, y referente al rol del Estado con el bienestar los términos estadocentrismo-residualismo. El Estado con un rol principal en la garantía del bienestar por medio de la satisfacción de riesgos sociales es estadocéntrico, mientras que aquel que focaliza la garantía del bienestar a una población en específico es residual. En Puerto Rico es de esperarse un alto residualismo, ya que en los Estados de bienestar liberales se promueve la individualización auto-garantía del bienestar. El Estado solo garantiza el bienestar –por medio de la focalización- a aquellos “no exitosos” e incapaces de cubrir sus necesidades sociales en el mercado.

Estas tres hipótesis son consideradas para todo Puerto Rico. Sin embargo, esta investigación tiene como objeto de estudio una parte de la población, específicamente residentes de comunidades marginadas. Así que más que comprobar estas hipótesis para Puerto Rico, se examina sobre la aplicabilidad de las hipótesis a los entrevistados.

6.4.2.2 Relación Estado-Mercado-Familia a través del tiempo

Barr (2012: 7) argumenta que una de las complicaciones de definir el Estado de bienestar se evidencia cuando se considera que el bienestar se deriva de muchas fuentes, y específicamente el

bienestar individual – parte del bienestar que se va a investigar en este estudio- proviene de al menos cuatro fuentes: (1) el mercado laboral a través de los salarios y previsiones que la empresa otorga a sus empleados; (2) la provisión privada, que incluye ahorros personales y seguros privados voluntarios; (3) bienestar voluntario, que considera el bienestar otorgado por la familia o por terceros; (4) el Estado, a través de prestaciones en metálico y en especies. Las cuatro fuentes de donde se deriva el bienestar según Barr, son consideradas en este estudio como actores garantes del bienestar. Sin embargo, estas fuentes de bienestar son agrupadas de una manera diferente en este estudio. La primera y segunda fuente de Barr están agrupadas dentro del actor mercado, ya que se incluye el bienestar recibido por los ingresos de trabajos remunerados, así como los seguros privados que se financian con estos ingresos y los ahorros que se acumulan con el mismo salario. La tercera fuente de bienestar de Barr, se divide en dos actores garantes del bienestar: la familia y la comunidad. La cuarta fuente de bienestar de Barr es el propio actor Estado. Es decir, en esta investigación realmente se consideran las mismas cuatro fuentes del bienestar de Barr, solo que agrupadas de otra manera.

¿Cuál es la relación específica entre el Estado, Mercado y Familia para satisfacer necesidades y riesgos sociales en la población y garantizar su bienestar? En el capítulo realizado por Daly (2010) se abunda y cuestiona sobre esta relación y sobre cómo estas relaciones varían entre países. Siguiendo a Bahle (2009) se pueden identificar dos períodos temporales en que la relación entre el Estado, mercado y familia permiten explicar cómo los riesgos y necesidades de la sociedad son garantizados para proporcionar bienestar. El primer período comenzó en la época de la industrialización a partir de finales de siglo XIX. Fue en este momento cuando comenzó el cambio de una economía agraria a una industrial, así como la expansión del Estado en la sociedad. El Estado daba por hecho la existencia de familias tradicionales en donde el hombre era el asalariado y la mujer la encargada del cuidado y bienestar familiar. El segundo período comienza en la década de los setenta del siglo XX. Se comenzó a expandir la economía de servicios y a su vez un movimiento en masa de mujeres hacia el mercado de trabajo. Fue a partir de este momento histórico, cuando la “familia tradicional” ya no era necesariamente la norma. El Estado debía garantizar nuevos riesgos sociales que surgían y que estaban asociados a los sesgos de género y naturaleza familiar. Servicios y la asistencia financiera por parte del Estado comienzan a substituir el cuidado maternal, al destaparse un nuevo riesgo social asociado al interés del bienestar de los infantes.

La familia es la pieza clave en el funcionamiento de los Estados y mercados; dependiendo del sistema político y económico que se quiera promover así debe ser el énfasis en familiarizar o des-familiarizar el bienestar (Esping-Andersen, 1999; Leitner, 2003). Es decir, incentivar o desincentivar el que la familia aumente su rol de garantizar el bienestar de la población. Según Daly (2010) fueron los estudiosos feministas del Estado de bienestar quienes realzaron la familia como uno de los actores

principales del propio Estado de bienestar. ¿Percibe la población de las comunidades marginadas en Puerto Rico que las familias son el principal garante de su bienestar? Esta cuestión también es abordada en la investigación.

Daly (2010: 142-144) al cuestionarse qué factores incentivan al Estado a relacionarse con la familia, menciona que “la fuerza de determinadas motivaciones fundamentales y la diversidad de orientaciones filosóficas nacionales hacia la familia han dado lugar a una serie de modelos distintos en las relaciones familia-Estado-mercado (...)”. Si bien la autora no incluye en su análisis el caso de Puerto Rico, si considera el caso de países como el Reino Unido, Australia y Estados Unidos. Debido a la gran similitud ideológica entre el Estado de bienestar puertorriqueño y estadounidense, se puede prever que las motivaciones fundamentales y las orientaciones filosóficas hacia la familia por parte del Estado son similares entre metrópoli y territorio. Es decir tanto en Estados Unidos de América como en Puerto Rico, es de esperarse que en las relaciones de bienestar, “en lugar de un apoyo genérico a la familia, la política se basa principalmente en la lucha contra la pobreza y la orientación hacia el funcionamiento económico”. De este análisis se extrapola que en ambos países la política de bienestar familiar esta “orientada principalmente a la prevención de la pobreza y a las crisis ocasionadas por las disfunciones familiares”; esto último se puede referir a el no funcionamiento ‘normal’ de la familia tradicional esperada por el Estado. Desde la última década del siglo XX, “la única agenda en torno a la reforma de la política familiar en los Estados Unidos ha sido reducir la dependencia de los (ya comparativamente poco generoso) fondos públicos. La idea central de cualquier reforma que pueda estar en marcha es privatizar aún más la interfaz de cuidado/trabajo”.

En el caso puertorriqueño fue específicamente a partir de la década de los 1990's con el gobierno de Pedro Rosselló González, que se comenzó a poner en marcha la privatización en masa de las instituciones sanitarias y por ende de la prestación de servicios sanitarios²²⁹. Aunque no se puede menoscabar los procesos privatizadores de instituciones o parte de las instituciones que brindaban servicios primarios para la población, que ya habían comenzado en gobiernos anteriores.

El mercado cada vez demanda más personas para que entren a formar parte del mercado laboral. ¿Quién garantiza el bienestar de la población si ambos adultos en una familia biparental o el único adulto en una familia monoparental dejan el hogar para trabajar? ¿Quién ocupará el lugar de la mujer de la familia tradicional? ¿Será capaz el Estado y/o la Familia cercana de cubrir ciertos vacíos de bienestar que surgen como consecuencia de este cambio en la familia tradicional? Además de

²²⁹ Para más información sobre la privatización de las instituciones y servicios de prestación sanitarios denominada como la “Reforma de Salud”, dirigirse a Román de Jesús (2002) y Pérez (2007). En el apéndice de la obra de Pérez (2007: 205-256) se puede apreciar una cronología de la salud en Puerto Rico que describe brevemente el proceso de privatización por fechas. Además de ser útil para complementar y entender los sucesos que formaron parte de la privatización de la salud en Puerto Rico, también son de gran utilidad para fortalecer el área sanitaria de los primeros apartados de este capítulo, que hacen referencia al desarrollo del Estado de bienestar en Puerto Rico.

estas preguntas relacionadas a las políticas familiares y a las relaciones de bienestar Mercado-Familia-Estado se pueden plantear las siguientes: ¿Se incentiva hoy en día a que las mujeres entren al mercado de trabajo? ¿Se incentiva a que se aumente el involucramiento de los padres (hombres) en la crianza y vida de los hijos? ¿Se reconcilia el trabajo y la vida familiar? Es decir, ¿se promueve un balance entre el trabajo y la familia?

Según Del Valle (2008: 2-3) “para enfrentar los riesgos sociales, el modo de solidaridad fundamental en el régimen liberal es el individual y su lugar de solidaridad central es el mercado; en el régimen conservador, el modo es sobre todo a través del parentesco y las corporaciones, y el lugar central es la familia; en el socialdemócrata, por su parte, el bienestar se provee de manera universal y por medio del Estado”. Es de esperarse que en Puerto Rico las relaciones del bienestar estén inclinadas hacia el mercado y el individuo, es decir que la población busque su bienestar a través de su trabajo en el mercado laboral. Ahora bien, ¿esta es la realidad percibida desde las comunidades marginadas en Puerto Rico? ¿Percibe la población en comunidades marginadas que las relaciones del bienestar están inclinadas hacia el mercado y el individuo a la hora de satisfacer necesidades y riesgos sociales?

Entre académicos en Puerto Rico se discute muy a menudo sobre la baja tasa de participación laboral en el archipiélago, la cual para mayo de 2013 fue de 40,6%²³⁰ y de la baja eficacia del Estado en incentivar el empleo y del mercado en crear empleo. Una cuestión interesante para analizar en un futuro es si se podría integrar la política de empleo con la política familiar. Esto según Daly (2010) ha surgido efectos positivos en los últimos diez años en Alemania y el Reino Unido. En estos países se ha incentivado la participación de ambos padres en el mercado laboral otorgando beneficios económicos a estas familias y brindando servicios de cuidado para los niños. Además del cuidado de los niños es necesario considerar que la población en Puerto Rico está envejeciendo y el bienestar de las personas de edad avanzada también debe de ser una prioridad, así como el bienestar de las personas con discapacidades físicas o mentales, y la población trabajadora que percibe muchos riesgos sociales pero que al generar ingresos superiores de un cierto nivel determinado no percibe beneficios ni subsidios por parte del Estado, entre otros grupos de la población.

6.4.2.3 El cuarto actor garante del bienestar: Comunidad

A partir del inicio del siglo XXI el gobierno de Puerto Rico comenzó a promover oficialmente la autogestión en las comunidades marginadas y pobres del país. Además se comenzó a formar líderes

²³⁰ En Puerto Rico esta medida se calcula dividiendo el Grupo Trabajador (Personas empleadas y desempleadas buscando activamente empleo) entre la población civil no institucional mayor de 16 años. Para mayo de 2013, 2.899.000 personas conformaban la población civil no institucional mayor de 16 años; 1.019.000 personas se encontraban empleadas; 157.000 personas se encontraban desempleadas; y la cifra quizás más significativa es la cantidad de personas fuera del grupo trabajador: 1.723.000.

comunitarios con el propósito de organizar la comunidad para que entre todos mejoraran la calidad de vida y el bienestar de los residentes. Si bien ya existían varias comunidades organizadas en Puerto Rico, fue a partir del proyecto denominado “Comunidades Especiales” cuando este movimiento organizativo y de autogestión se extendió por una gran parte de las comunidades puertorriqueñas. Es desde este proyecto estatal cuando se puede comenzar a pensar la comunidad como un cuarto actor garante del bienestar en Puerto Rico. No solo se invirtió en capital económico sino que además se invirtió en capital social, se promovió la autogestión y el empoderamiento de las comunidades para lograr un desarrollo socioeconómico redistributivo. A continuación una breve presentación del proyecto de “Comunidades Especiales” para ser capaz de identificar y diferenciar estas comunidades marginadas del resto, y cuestionar el porqué realizar este estudio desde la perspectiva de la población marginada y en pobreza.

6.4.3 Proyecto de Comunidades Especiales en Puerto Rico

Según diversos investigadores y profesores puertorriqueños, especialistas en temas de pobreza, antropología comunitaria y trabajo social –que fueron contactados en la estancia de investigación-, existen dos textos imprescindibles para comprender el proyecto de Comunidades Especiales. El primero de estos textos lleva por título “El capital Social Movilizado contra la Pobreza” (Kliksberg & Rivera, 2007) y el segundo texto de Colón Reyes (2003) –la coordinadora general de Comunidades Especiales en sus orígenes- lleva por título “El País Posible: Modelo de Apoderamiento²³¹ y Autogestión para las Comunidades Especiales de Puerto Rico”. El contenido de esta parte del capítulo está basado en gran medida en ambos textos. Busca presentar el proyecto y contextualizar la razón para escoger comunidades consideradas bajo “Comunidades Especiales” como el área de la población objetivo en esta investigación.

6.4.3.1 Inicios del Proyecto de Comunidades Especiales

La primera ley firmada por la exgobernadora Sila Calderón (Ley Número 1 de 1 de marzo de 2001) fue la Ley para el Desarrollo Integral de las Comunidades Especiales de Puerto Rico. Según Colón Reyes (2003: 8) esta ley “tuvo el propósito de establecer la política pública en lo relativo al desarrollo integral de las comunidades más pobres del país”. Bajo esta ley se crea una institución del bienestar que está bajo el poder ejecutivo del país (oficina de la gobernadora) y que tiene como principal objetivo el fomentar el involucramiento de los residentes en las comunidades para promover la autogestión y empoderamiento comunitario. El proyecto fue ideado bajo el concepto de desarrollo

²³¹ La investigadora hace referencia al empoderamiento, palabra prestada del inglés que según la RAE significa “hacer poderoso o fuerte a un individuo o grupo social desfavorecido”.

humano sostenible, centrado en la gente, respetando los recursos naturales, con la equidad como principio omnipresente y con el propósito de ser auto sostenible a lo largo del tiempo.

La Oficina de Comunidades Especiales de Puerto Rico (OCEPR) identificó en su momento 686 Comunidades Especiales que “muestran un conjunto de variables socioeconómicas de alto nivel de desventaja”. Es decir que en comparación a otras comunidades en el archipiélago presentan un cierto grado de marginación y pobreza. En la actualidad hay sobre 700 Comunidades que caen bajo los parámetros de Comunidades Especiales según la Ley 1 de 2001.

Con el propósito de comprender mejor cuales eran estas desventajas de las denominadas Comunidades Especiales, se realizaron los Perfiles Socioeconómicos. “La Oficina de Comunidades Especiales de Puerto Rico (OCEPR) realizó el Perfil Socioeconómico de las Comunidades Especiales de Puerto Rico. Para el mismo se realizaron unas 76.306 encuestas a residentes en todas las Comunidades Especiales, convirtiéndolo en el perfil más abarcador realizado en [el archipiélago]” (Colón Reyes, 2003: 5). Estos perfiles cumplían el papel de informar a las instituciones gubernamentales –principalmente a la OCEPR- las necesidades de las viviendas y la comunidad, prioridades de los residentes, datos demográficos, así como problemas sociales en la comunidad.

Entre los datos que Colón Reyes (2005: 6) destacó se encuentra que: “existen 138 arrabales (comunidades urbanas no planificadas) y que están mayormente concentradas en las regiones de San Juan y Guaynabo (39), Ponce (19) y Aguadilla (17). Además el 35% de la población es menor de 19 años; 17,7% es mayor de 60 años; las mujeres como jefas de familia constituyen un 38% de la población; 43% de la población de 25 años o más no ha completado el cuarto año de escuela superior (educación obligatoria por ley en Puerto Rico); el desempleo ronda el 28%; el 58% de la población está fuera de la fuerza laboral; y el 66% de los hogares percibe ingresos menores de 1.000 dólares mensuales”. Para 2000 el salario mínimo en el archipiélago era de cinco dólares con ochenta centavos (\$5,80) la hora, por lo tanto si un solo miembro de la familia trabajaba a jornada completa (8 horas el día/40 horas a la semana) generaba ingresos aproximados de doscientos ochenta dólares (\$280) semanales. Es decir, la última cifra que presenta el alto número de familias que genera menos de mil dólares mensuales demuestra la necesidad no solo de mejorar la autogestión y el empoderamiento de la comunidad, sino también de promover el pleno empleo como política estatal y de mercado, con un salario justo.

Según los entrevistados en el perfil socioeconómico los principales problemas sociales en las comunidades eran: desempleo (78,3%), el uso de drogas (61,75), poca seguridad (58,3%), transportación pública inadecuada o inexistente (55,6%), abuso del alcohol (52,6%) y la actividad criminal (45,8%).

Luego de haber observado los resultados de los perfiles socioeconómicos se puede concluir que existen ciertos indicadores presentes en las diversas comunidades que muestran una clara desventaja y un cierto grado de marginación referente a otras comunidades de clase media o alta. El proyecto definió a una comunidad especial “como un sector delimitado geográficamente donde prevalecen familias de escasos recursos y con acceso desigual a los beneficios del desarrollo económico y social que disfrutaban otros grupos poblacionales del país. En una comunidad especial están presentes por lo menos seis o más de los siguientes indicadores (factores):

- Alta tasa de deserción escolar de niños entre 6 y 18 años de edad
- Alta tasa de analfabetismo
- Alta proporción de personas viviendo bajo el nivel de pobreza establecido por el Gobierno Federal
- Núcleos familiares donde predomina un solo jefe de familia como único sustento
- Largo historial de problemas ambientales
- Ausencia o deficiencia en la provisión de servicios públicos básicos: escuelas, correos, transportes, recogido de basura
- Pocas destrezas laborales de los residentes
- Ausencia total o parcial de infraestructura y de servicios básicos, tales como sistema de energía eléctrica; acueducto y alcantarillado; calles y aceras pavimentadas; y la existencia de áreas de recreación.
- Alta proporción de viviendas en condiciones inadecuadas
- Ausencia de títulos de propiedad
- Alta concentración de problemas psicosociales tales como: adicciones, problemas de seguridad y violencia doméstica

Estos indicadores miden la pobreza a partir de dos dimensiones: como un conjunto de vulnerabilidades, de carencias de bienes materiales que determinan la calidad de vida, y como carencia relativa de poder decisional sobre los asuntos que rigen la vida ciudadana” (Colón Reyes, 2003: 11-12). Si bien es cierto que las comunidades que exhiben gran parte de estos indicadores presentan unos niveles de pobreza importantes, ¿cómo se escogieron a estas comunidades para realizarle los perfiles socioeconómicos? ¿Cómo la OCEPR sabía de antemano cuáles podrían presentar estas deficiencias? El que comunidades se hayan quedado fuera en un principio, y hoy en día la cantidad de comunidades consideradas como especiales haya aumentado podría apoyar la tesis de que en un principio no se realizó una selección de comunidades objetivamente. Sin embargo, también existe la posibilidad que el número de comunidades denominadas como especiales, se haya

incrementado por la crisis económica puertorriqueña de los últimos años. Además entiendo que la utilización de adjetivos como “alta, largo, pocas” para describir un indicador sin definir previamente que se va a considerar como “alta, largo o pocas” podría ser confuso. Una medida o indicador puede ser alto para una persona y para otra puede ser medio o bajo, evidencias de la relatividad de las cosas²³².

6.4.3.2 Enfoque teórico que siguió la OCEPR

Basándose en propuestas para reducir la pobreza realizadas por organizaciones como el Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo y en la Declaración y Plan de Acción de la Cumbre Mundial de Desarrollo Social se comenzó a idear la manera en que la Oficina de Comunidades Especiales enfocaría el proyecto. Colón Reyes (2003: 15) defiende la idea de desarrollar el proyecto desde la perspectiva del capital social, con el propósito de promover un desarrollo económico pero garantizando el bien común y redistribución social. La teoría del capital social de Putnam (1995; 1993) refuerza esta idea al apuntar que la existencia de redes y organizaciones comunitarias, permite que exista un alto grado de comportamiento cívico que lleve a la comunidad a tratarse mejor, cooperar y a mejorar la calidad de la democracia. Según Urteaga (2013), el capital social de Putnam se inspira en el concepto de cultura cívica desarrollado por Almond & Verba (1963), en la importancia del asociacionismo destacado por Tocqueville y en el trabajo de Coleman (1990) que le permitió sustituir el concepto de cultura cívica por capital social. Utilizando analogías del capital físico y el capital humano Putnam (1995: 67) define el capital social como los rasgos de una organización social –como las redes, normas y confianza social- que facilitan la coordinación y cooperación para el beneficio mutuo. Considera que las redes de participación cívica fomentan el surgimiento de reciprocidad generalizada y confianza social, facilitando la coordinación y comunicación entre la población, a la vez que permite zanjar dilemas de acción colectiva. Además a través del desarrollo del capital social y de redes interrelacionadas se reduce el oportunismo o gorroneo (“free-rider”), se fortalece el sentido comunitario y se realizan las bondades de los beneficios colectivos sobre los individuales. Es por esta razón que Putnam reconoce que la vida es más fácil en aquellas comunidades que presentan un alto grado de capital social.

Colón Reyes (2003: 33) también argumenta que “el modelo de trabajo comunitario de la OCEPR se sustenta en tres componentes metodológicos fundamentales, a saber: autogestión, participación ciudadana y desarrollo socio-económico comunitario”, aunque también está muy presente

²³² Ahora bien, quizás estas cuestiones están detalladas en informes de la OCEPR, pero no se me autorizó el acceso a los archivos públicos de dicha institución durante la estancia de investigación en Puerto Rico.

el deseo de empoderar la población residente en las comunidades²³³. Se considera necesario realizar una breve revisión sobre estos componentes fundamentales –principalmente de la autogestión y el empoderamiento- que orientaron el proyecto de Comunidades especiales desde sus orígenes. Hudson (2010) rescata en su trabajo diferentes formulaciones teóricas y conceptuales de la autogestión. Considera que fue Arvon (1978) el que introdujo el término en Francia, el cual hace referencia a los términos “self-government” y “self-management”. A su vez, Hudson (2010: 582) considera que la autogestión implica “la asunción directa por parte de un conjunto de personas –sin intermediarios ni sectores especializados- de la elaboración y de la toma de decisiones en un territorio (...) dado”²³⁴. En la propuesta del proyecto de las comunidades especiales ambos conceptos se ven reflejados ya que se promueve la participación ciudadana en el funcionamiento democrático directo de la comunidad (“self-government”) por medio de asambleas comunitarias con poder decisorio sobre algunos aspectos de la comunidad (“self-management”) para lograr un desarrollo socio-económico.

Desde la psicología comunitaria, Silva & Loreto Martínez (2004) identifican componentes relevantes de los cuales se puede partir para analizar el concepto del empoderamiento y aplicarlo al proyecto de Comunidades Especiales. El empoderamiento como valor implica un cambio social por medio de las fortalezas, fomento de capacidades y promoción del bienestar. Mientras que el empoderamiento como proceso se visualiza como la vía mediante el cual los individuos ganan control sobre sus vidas (Rappaport, 1981). Siguiendo la lógica del empoderamiento como valor y como proceso, es posible comprender como el proyecto de Comunidades Especiales prestó importancia a la formación de líderes comunitarios como un método para desarrollar capacidades organizativas que facilitarán la promoción del bienestar en las comunidades marginadas en Puerto Rico, por medio de la creación o fortalecimiento de asambleas comunitarias auto-gestionadas como espacio legítimo de diálogo y toma de decisiones. De aquí el que la primera Coordinadora General de las Comunidades Especiales considerase que “el proceso [de empoderamiento] conlleva romper con la dependencia y marginación para crear un espacio propio de representación y coordinación; [y además] conduce a la conquista gradual del poder económico, social y político” (Colón Reyes, 2003). No es de extrañarse que el empoderamiento se haya identificado como uno de los principales medios para el desarrollo y transformación de las comunidades (Montero, 2003).

²³³ En las tesis doctorales de Vázquez Rodríguez (2012) y De Jesús Davila (2010) y en el artículo de Vázquez Rodríguez (2014) se presenta la autogestión y el empoderamiento como vías para enfrentar la pobreza y mejorar el bienestar de la población en dos comunidades de Puerto Rico.

²³⁴ Sin embargo tras la experiencia del trabajo de campo pude percatarme que la incapacidad de autofinanciarse y de depender en muchos aspectos de la OCEPR impide una verdadera autogestión –sin intermediarios- por parte de los residentes comunitarios. Aunque no deja de ser cierto que aquellas decisiones tomadas en comunidades aún organizadas y con asambleas tienen alguna influencia ante los representantes en los gobiernos locales. Sin embargo no puede considerarse que esa organización se presente como un recurso de poder decisorial.

6.4.3.3 Evaluación del Proyecto de Comunidades Especiales 4 años después de su inicio

El trabajo de investigación realizado por un grupo de investigadores y dirigido por Kilksberg y Rivera (2007) buscó estudiar el impacto del proyecto de comunidades especiales en los primeros 4 años de existencia. Según los autores, “el estudio demostró claramente que el Proyecto de Comunidades Especiales comenzó a potenciar la generación de un valioso capital social en las comunidades pobres de Puerto Rico, hecho que se constata a través de algunos indicadores claves (...) como son el mejoramiento del clima de confianza, la capacidad de organización comunitaria, el desarrollo de liderazgo, la participación ciudadana, la afirmación de la autoestima y del sentido de [empoderamiento] por parte de líderes residentes, la reafirmación de la identidad colectiva y la integración comunitaria” (2007: 16).

Continúan su análisis afirmando que “la magnitud de la inversión en infraestructura ha tenido un impacto muy significativo sobre la calidad de vida en las comunidades y ha permitido reafirmar un sentido de orgullo y dignidad comunitaria”. Esta inversión millonaria fue posible mediante la ley número 271, de 21 de noviembre de 2002, la cual creó el Fideicomiso Perpetuo para las Comunidades Especiales, cuyo propósito principal según Colón Reyes (2003: 65) “es lograr la igualdad de oportunidades para los ciudadanos de las Comunidades Especiales de Puerto Rico. El mismo contempla la inversión de mil millones de dólares para la rehabilitación y reconstrucción de viviendas y facilidades de los residentes de estas áreas, así como para múltiples ayudas de índole socioeconómica”. Durante la estancia de investigación, se dialogó con diversos líderes y residentes de comunidades que mencionaron que si bien hubo una mejoría notable en la infraestructura de la comunidad, faltó supervisión en los trabajos de infraestructura para evitar la corrupción y para velar porque los trabajos de construcción que se estuvieran realizando fueran los deseados, con la calidad y las preferencias determinadas por la asamblea comunitaria. Los residentes comunitarios mencionaron que esta era una responsabilidad conjunta por parte de la OCEPR y de la comunidad. Más adelante se abunda más sobre este tema, mientras se presentan los resultados de las entrevistas.

6.4.3.4 Justificación de la selección del caso: Comunidades Especiales

¿Por qué seleccionar las denominadas comunidades especiales como caso de estudio de la investigación? Si bien los perfiles socioeconómicos que se realizaron al inicio del Proyecto de Comunidades Especiales, demostró que estas comunidades presentaban ciertas deficiencias económicas, de infraestructura y de organización, es importante señalar que no todas las personas que residen en las comunidades son pobres, ni tampoco es cierta la afirmación de que todos los pobres residen en comunidades marginadas. Entonces, ¿por qué no seleccionar solo población en pobreza, sean residentes de las comunidades especiales o no? Esta fue una de las preguntas

planteadas en un principio, a la hora de planificar la investigación. Dos fueron las razones por la cual se utilizaron las comunidades especiales como objeto de estudio y no la población en pobreza en el archipiélago. En primer lugar, por la falta de tiempo y recursos económicos disponibles. El período de tiempo financiado para realizar la estancia de investigación fue de tres meses y la cantidad de fondos económicos eran limitados. En segundo lugar, y quizás la razón de mayor peso, es que sobre las denominadas comunidades especiales, ya se habían realizado estudios y se había recopilado una base de datos socioeconómica. Además en varias de estas comunidades aún permanecían organizados, con un líder y asamblea comunitaria, por lo tanto era más factible contactar con la población, presentar el proyecto y encontrar sujetos dispuestos a participar en la investigación.

6.5 Metodología de la Investigación

Una vez decidido qué investigar (percepción del bienestar recibido por 4 actores garantes del bienestar) y a quién investigar (población de las denominadas Comunidades Especiales), es necesario abundar en cómo se realizó la investigación para obtener esta información. Es decir, es necesario abundar en la metodología de la investigación.

6.5.1 ¿Grupos focales o entrevistas?

Debido a que la idea es lograr conocer de qué manera diversos actores garantes del bienestar, satisfacen las necesidades básicas y riesgos sociales de residentes en comunidades marginadas, se contempló en un principio realizar grupos focales. Los participantes de los grupos focales “reconstruyen discursivamente el grupo social al que pertenecen. Es decir, los nexos de su unión, aquél material que les une y, a la vez, les separa de otros grupos sociales. Es tal proceso de reconstrucción discursiva del grupo social, ante un fenómeno determinado que es básicamente el objetivo de la investigación, lo que constituye el principal material para el análisis” (Callejo Gallego, 2002: 418). La reconstrucción discursiva de la percepción del bienestar y satisfacción de riesgos sociales por los diferentes actores en la comunidad, sería el principal material de análisis. Los grupos focales estarían compuestos por seis personas. Entre estas personas sería adecuado que estuvieran representados tanto hombres como mujeres; así como jóvenes, adultos y jubilados; y a su vez líderes comunitarios, residentes activos en la comunidad y residentes no activos en la comunidad. De esta manera habría una representación considerable en aspectos de género, grupos de edad y participación ciudadana. Lo más importante es que los participantes estuvieran dispuestos a colaborar con la investigación, debido a que no habría remuneración económica.

A la llegada a Puerto Rico, y visitar la primera comunidad en el área metropolitana me di cuenta de que realizar grupos focales con todos los componentes deseados sería complicado,

principalmente por el factor tiempo. Otro inconveniente sería lograr ganarme la confianza de los líderes comunitarios, poder presentar mi proyecto en la asamblea comunitaria y conseguir participantes que cumplieran los requisitos. Además de los requisitos sería necesario que estuvieran dispuestos a realizar la entrevista sin remuneración y lograr un consenso de un momento específico que fuera del agrado de todos y en el que todos estuvieran disponibles.

Por tal razón se decidió postergar los grupos focales para una futura investigación y realizar para esta investigación entrevistas personales semi-estructuradas. Taylor & Bogdan (1987: 100-101) plantean una discusión donde se presentan las utilidades y desventajas de las entrevistas estructuradas en contraste con las entrevistas a profundidad. Sobre las entrevistas se dice que “la mayor parte de las personas piensan en un instrumento de investigación estructurado como las encuestas de actitud o de opinión y los cuestionarios”. Aunque los enfoques investigativos de las entrevistas estructuradas “difieren en muchos aspectos, todos adoptan una forma estandarizada: el investigador tiene las preguntas y el sujeto de la investigación tiene las respuestas. De hecho, en las entrevistas más estructuradas a todas las personas se les formulan las preguntas en términos idénticos para asegurar que los resultados sean comparables. El entrevistador sirve como un cuidadoso recolector de datos (...)”. Ahora bien, según los autores las entrevistas en profundidad son “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas. Lejos de asemejarse a un robot recolector de datos, el propio investigador es el instrumento de la investigación, y no lo es un protocolo o formulario de entrevista. El rol implica no sólo obtener respuestas, sino también aprender qué preguntas hacer y cómo hacerlas”.

¿Por qué en esta investigación se realizaron entrevistas semi-estructuradas? Ambos tipos de entrevista tienen sus ventajas y desventajas, y se entendió que para el tipo de información que se quiso indagar con la población objetivo de la investigación la fórmula más apropiada era de entrevista semi-estructurada. Si bien las entrevistas fueron planificadas de antemano y se realizaron con un listado de temas y riesgos sociales a discutir, estas fueron flexibles y dinámicas. Las preguntas fueron abiertas y personalizables según las respuestas que iba dando el entrevistado. En fin, el entrevistador recolectó datos sobre temas y riesgos sociales específicos; buscó crear un ambiente de informalidad en la conversación (entre iguales); y tuvo la capacidad de guiar la entrevista según las respuestas de los entrevistados. Es decir, las entrevistas realizadas presentaron características de las entrevistas en profundidad pero por la falta de tiempo no fue posible reunirse con los entrevistados en reiteradas ocasiones para abundar aún más sobre los temas discutidos. Ahora sí, fueron conversaciones entre

iguales y las preguntas y respuestas se fueron ajustando a la realidad del entrevistado. La entrevista semi-estructurada con algunas características de entrevista en profundidad, dio como resultado unos datos comparables entre entrevistados y a la misma vez presentó casos particulares de cada entrevistado.

6.5.2 Selección de Comunidades

Antes de comenzar a visitar comunidades fue necesario realizar la selección de la muestra. En un principio se planificó realizar visitas a tres comunidades. La razón principal era tener una representación geográfica del archipiélago, mediante la selección de una comunidad en la zona metropolitana de San Juan, otra comunidad en el área oeste y por último, una comunidad en la zona rural del centro montañoso de Puerto Rico. Al visitar por primera vez la Oficina de la Coordinadora General para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión (OFSA)²³⁵, se me informó de la división existente en aquel momento²³⁶ de las comunidades especiales. Esta división consiste de siete regiones denominadas: Región Mayagüez/Aguadilla, Región Ponce, Región Metro, Región Central/Oriental, Región Guayama, Región Fajardo y Región Norte. Se decidió investigar una comunidad por región. Aun con el limitado tiempo (3 meses) se determinó visitar e investigar comunidades en las siete regiones en vez de las tres propuestas en un principio, y en vez de grupos focales realizar entrevistas. ¿Cuáles comunidades escoger?

En estudios cuantitativos es sumamente importante la existencia de una muestra aleatoria, representativa y con un peso estadístico adecuado. Por el contrario, en el tipo de investigación cualitativa que se va a realizar en esta investigación, el tener una muestra con las características anteriormente mencionadas no es completamente necesario. Todo dependerá del tipo de conclusiones que se quieran presentar. Si las conclusiones de la investigación pretendieran demostrar la percepción del bienestar de las comunidades especiales en Puerto Rico, sería necesario una muestra de comunidades y de entrevistados que fuera aleatoria, representativa y con un peso estadístico adecuado con el fin de obtener un alto nivel de confianza. Ahora bien, esta investigación busca presentar la realidad de diversas familias en comunidades de las siete regiones identificadas por OFSA en el archipiélago, con el propósito de presentar realidades, que si bien pueden ser representativas con la población general de las comunidades, no necesariamente lo son.

Aunque no se realiza un muestreo con los parámetros de estudios cuantitativos, igual hay que seleccionar unas comunidades. ¿Qué tipo de muestreo se realizó en la investigación para seleccionar las comunidades? Se realizó un muestreo intencional, mediante el cual se buscó considerar

²³⁵ Nombre en la actualidad de la Oficina de Comunidades Especiales de Puerto Rico

²³⁶ febrero a mayo de 2013

comunidades ricas en información. Suri (2011) rescata en una síntesis de investigación cualitativa los aportes de Patton (2002) en relación al muestreo intencional (“purposeful sampling”). “La lógica y el poder del muestreo intencional recaen en la selección de casos ricos en información para el estudio en profundidad. Estos casos ricos en información son aquellos desde los cuales se puede aprender mucho sobre temas de importancia fundamental para el propósito de la investigación, de ahí el término “purposeful sampling” (muestreo intencional) El estudio de casos ricos en información producen ideas y una comprensión en profundidad en lugar de generalizaciones empíricas (2002: 230).

Mediante la sugerencia de académicos, activistas comunitarios y de la propia OFSA se realizó la selección de posibles comunidades para la investigación. Se buscaron casos utilizando la lógica de la representación geográfica y la lógica de representatividad en términos de organización comunitaria actual y de autogestión. Se consideró importante incluir comunidades de cada una de las siete regiones. Además debían de haber comunidades con asambleas comunitarias activas e inactivas, así como comunidades con un alto y bajo grado relativo de auto sustentabilidad y autogestión. A continuación un detalle de las comunidades seleccionadas en las siete regiones geográficas de OFSA, que cumplieron los requisitos mencionados anteriormente, presentando además casos ricos en información.

6.5.2.1 Región Mayagüez/Aguadilla

En la región de Mayagüez/Aguadilla se seleccionó la comunidad Dulces Labios, ubicada en el Municipio de Mayagüez. Esta fue la segunda comunidad contactada vía telefónica y la primera comunidad visitada. La Comunidad de Dulces Labios pertenece al Barrio mayagüezano de Marina Meridional y se encuentra ubicada entre la carretera #102 y la carretera #2 (una de las principales autovías del archipiélago). Ver en el Apéndice el resumen del perfil socioeconómico de la comunidad realizado por la OFSA entre 2001 y 2002.

6.5.2.2 Región Ponce

En la región Ponce se seleccionó la comunidad San Antón, ubicada en el Municipio de Ponce. Esta fue la cuarta comunidad contactada vía telefónica y la cuarta comunidad visitada. La Comunidad San Antón pertenece a un barrio con su propio nombre, Barrio San Antón y se encuentra entre las carreteras #2 y la carretera #12. Ver en el Apéndice el resumen del perfil socioeconómico de la comunidad realizado por la OFSA entre 2001 y 2002.

6.5.2.3 Región Metro

En la región Metro se seleccionó la comunidad Tras Talleres, ubicada en el Municipio de San Juan. Esta fue la primera comunidad contactada vía telefónica y la segunda comunidad visitada. La

[illegible]

En la región Central/Oriental se seleccionó la comunidad El Rabanal, ubicada en el Municipio de Aibonito. Esta fue la undécima y última comunidad contactada y no pudo ser visitada, porque se acabó el tiempo de la estancia, sin embargo se pudo contactar con el líder comunitario y luego las entrevistas se realizaron por teléfono. La Región Central/Oriental fue la más complicada de las siete para conseguir hablar con los líderes comunitarios y coordinar una cita para dialogar sobre la investigación. El Rabanal fue la cuarta comunidad contactada de esta región, antes se había contactado con una

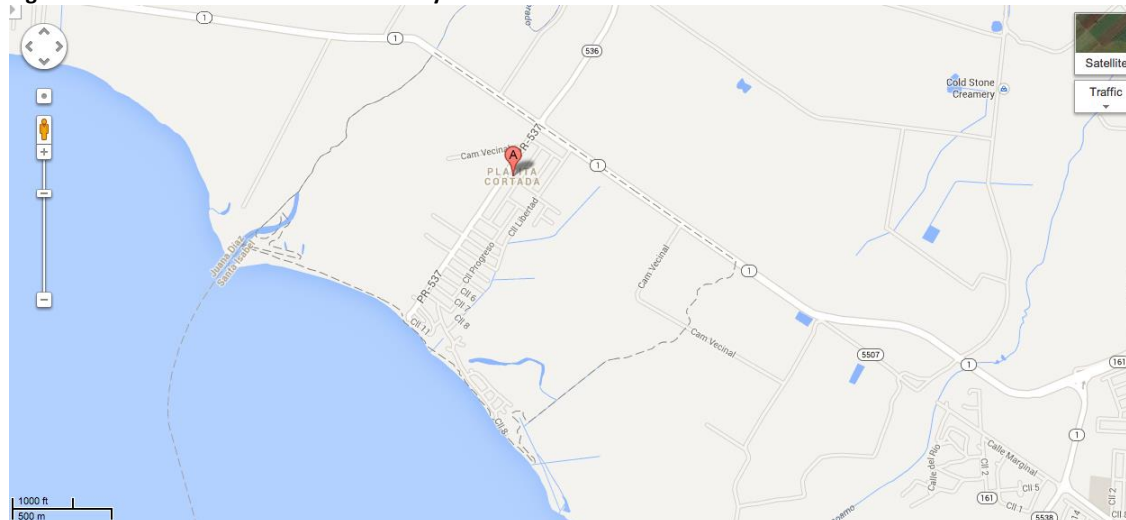
This map shows the Robles area in Mexico, featuring the Rio de Alconito and surrounding roads. Key locations include Robles, Brisas de Aibonito, Villa Verde, and Rio de Alconito. Road numbers 722, 162, and 7718 are visible. A scale bar indicates 1000 ft and 500 m. A compass rose and a legend are also present.

En la región Guayama se seleccionó la comunidad Playita Cortada, ubicada en el Municipio de Santa Isabel. Esta fue la séptima comunidad contactada vía telefónica y la sexta comunidad visitada. Al igual que con la Región Central/Oriental la comunidad seleccionada no fue la primera que se contactó en la región. Hubo una comunidad en el Municipio de Guayama que no se pudo concertar cita con el líder

367

comunitario. La Comunidad Playita Cortada se encuentra en el barrio con su propio nombre, entre las carreteras #1 y #537. Ver en el Apéndice el resumen del perfil socioeconómico de la comunidad realizado por la OFSA entre 2001 y 2002.

Figura 6.5: Ubicación de la Comunidad Playita Cortada-Sector Islote

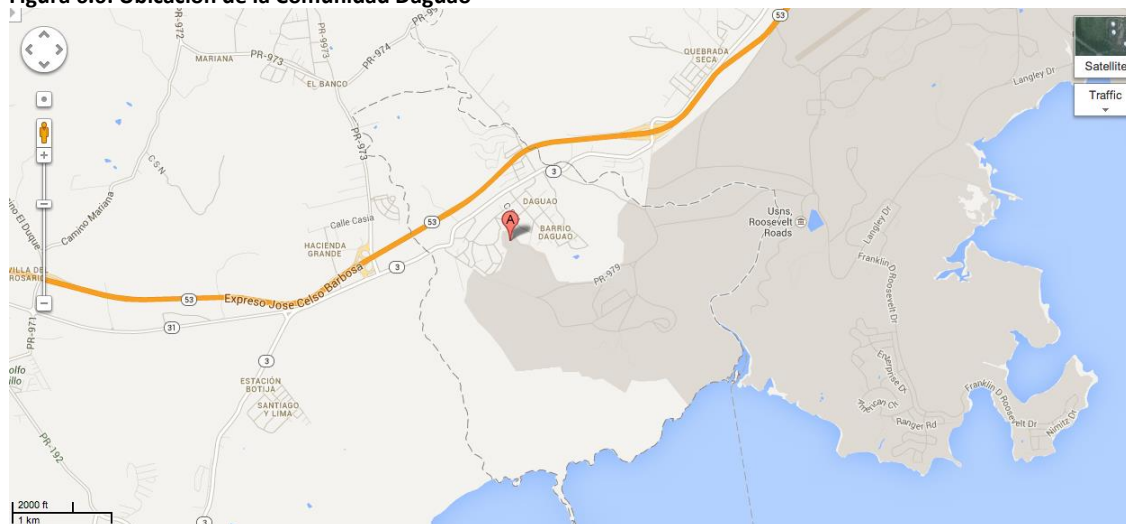


Fuente: Google Maps

6.5.2.6 Región Fajardo

En la región Fajardo se seleccionó la comunidad Dagua, ubicada en el Municipio de Naguabo. Esta fue la quinta comunidad contactada vía telefónica y la quinta comunidad visitada. La Comunidad Dagua se encuentra en el barrio con su propio nombre, entre las carreteras #3 y la #979. Ver en el Apéndice el resumen del perfil socioeconómico de la comunidad realizado por la OFSA entre 2001 y 2002.

Figura 6.6: Ubicación de la Comunidad Dagua

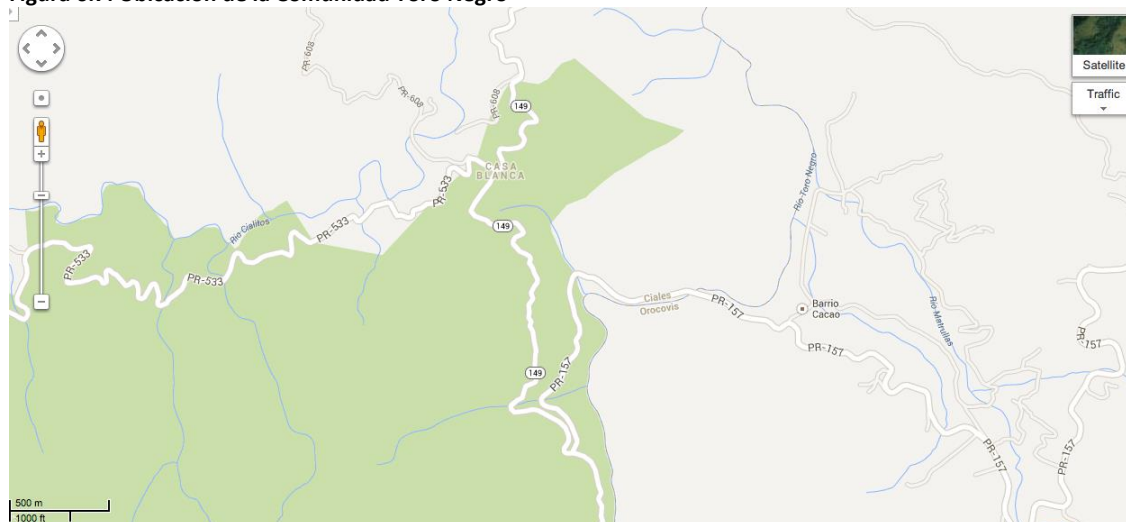


Fuente: Google Maps

6.5.2.7 Región Norte

En la región Norte se seleccionó la comunidad Toro Negro, ubicada en el Municipio de Ciales. Esta fue la tercera comunidad contactada vía telefónica y la tercera comunidad visitada. La Comunidad Toro Negro se encuentra en el barrio con su propio nombre, entre las carreteras #157 y #149. Ver en el Apéndice el resumen del perfil socioeconómico de la comunidad realizado por la OFSA entre 2001 y 2002.

Figura 6.7: Ubicación de la Comunidad Toro Negro



Fuente: Google Maps

6.5.2.8 Otras Comunidades Visitadas

Durante la estancia de investigación se visitaron otras comunidades con profesores y estudiantes de la Universidad de Puerto Rico. Se realizó una visita a varias comunidades del G8 que se encuentran en los alrededores del caño Martín Peña. Entre las comunidades visitadas se encuentran: Barrio Obrero, Israel-Bitumul y Las Monjas. En la visita se dialogó con líderes comunitarios y residentes de las comunidades sobre programas de autogestión, microempresas comunitarias, problemas de la comunidad, entre otros temas.

Además se realizó una visita de tres días a la Comunidad Esperanza en la Isla de Vieques. Líderes de diversos sectores y barrios de la isla presentaron propuestas de autogestión, problemas sociales en la comunidad, problemas asociados a la marginación por parte del gobierno en relación a hospitales y escuelas, entre otras cosas. Estas dos visitas, si bien no figuran en la lista de comunidades investigadas, debido a que no se entrevistó a nadie en particular sobre todos los temas que se indagaron en las restantes entrevistas, fueron cruciales en el desarrollo de la investigación. Sobre todo en lo relativo a percibir distintas realidades que permitieron profundizar las entrevistas semi-estructuradas realizadas en las siete comunidades seleccionadas para la investigación.

Para tener una idea más clara de la ubicación de las comunidades visitadas ver la Figura 6.8. El mapa presenta las principales islas del archipiélago de Puerto Rico y divide los 78 municipios en colores según la región a la que pertenecían en el momento de la investigación.

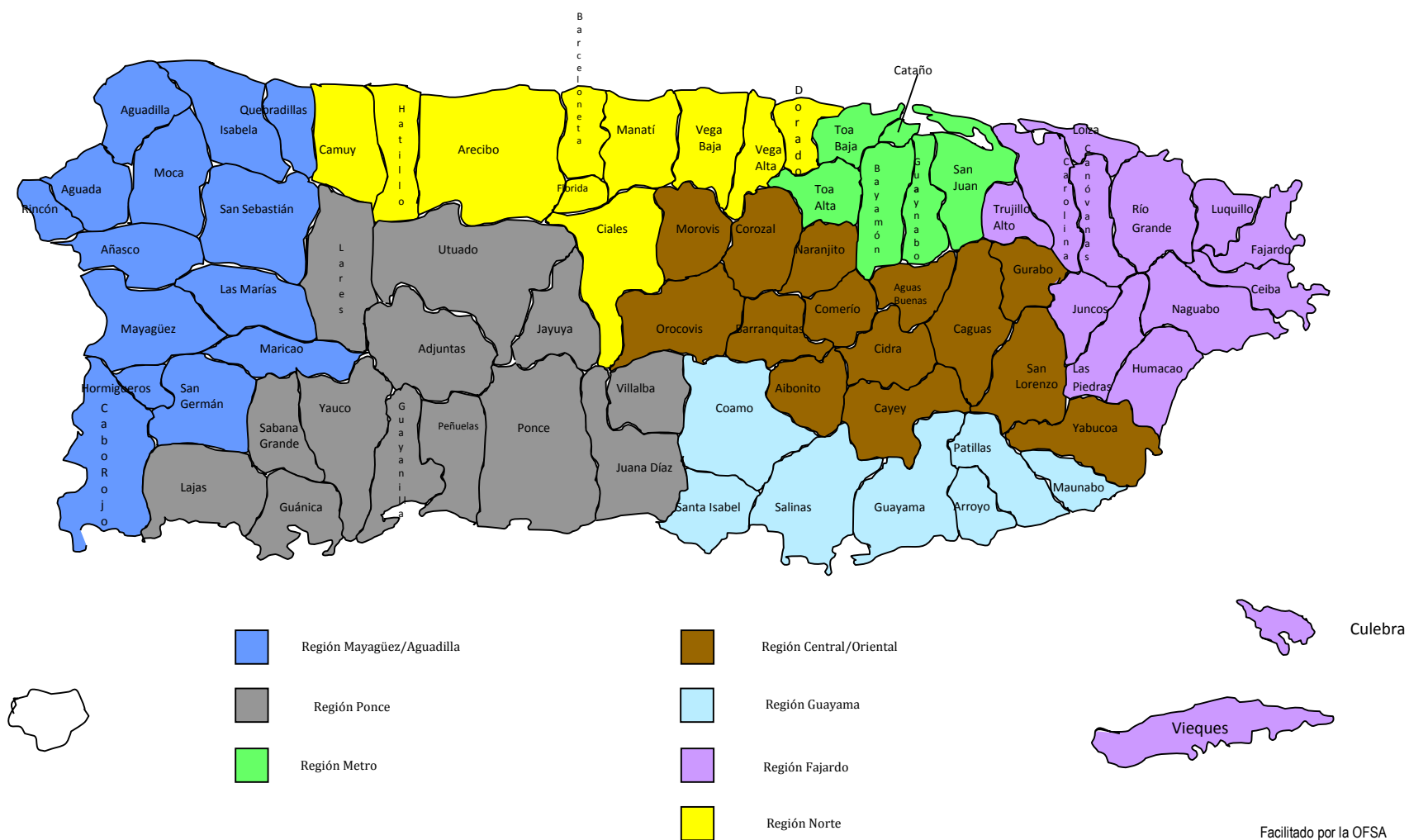
6.5.3 Selección de entrevistados

Para seleccionar a los entrevistados se siguió un muestreo intencional, al igual que con la selección de comunidades. Más que presentar la realidad de las “comunidades especiales” en Puerto Rico se busca presentar situaciones de ciertas familias sobre la percepción del bienestar recibida mediante la participación de diversos actores garantes en varias áreas del bienestar. Se buscó tener una representación de género (hombres y mujeres), de rango de edades (jóvenes, adultos y población de edad avanzada) y participantes con diversos grados de involucramiento en la comunidad en cada una de las comunidades.

En primer lugar se presentó el proyecto de investigación al líder comunitario y tomando en consideración sus recomendaciones y las lógicas de representación de género, edades y participación se seleccionaron los entrevistados. Asimismo fue informado de la idoneidad de seleccionar entre dos y cuatro casos por comunidad, con el fin de tener al final una cantidad de entrevistas manejables. Junto al líder visitaba a las personas sugeridas, le presentaba brevemente el proyecto de investigación, y de estar interesados en participar coordinaba una cita para realizar la entrevista en el horario y lugar preferido por el entrevistado. La idea de realizar las visitas a los posibles participantes con los líderes comunitarios era crear confianza y empatía con los posibles entrevistados, que supieran que la información brindada iba a ser tratada con total confidencialidad y que el principal propósito de la investigación era facilitarle una herramienta para presentar la realidad de las relaciones del bienestar en su comunidad.

En total se realizaron veinte entrevistas a veintitrés personas en las siete comunidades. Las entrevistas se realizaron en persona y fueron grabadas con consentimiento verbal previo de los entrevistados. Los entrevistados acordaron participar de esta investigación no remunerada y se les garantizó permanecer en el anonimato. La razón por la cual el número de entrevistados no es el mismo al número de entrevistas es porque en tres de las entrevistas participó una pareja de familiares. Una de las entrevistas múltiples fue a un matrimonio, otra era una pareja en unión consensual y en la tercera pareja un tío y su sobrino.

Figura 6.8: Mapa del archipiélago de Puerto Rico que presenta la agrupación de municipios en 7 regiones según la OFSA
Oficina del Coordinador General para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión
Distribución de Regiones (7 Regiones)
2012



En seis de las siete comunidades las entrevistas fueron realizadas en persona durante la estancia de investigación en Puerto Rico. Es decir, dieciocho de las veinte entrevistas fueron realizadas en persona. El período temporal en que se realizaron las entrevistas fue del 27 de marzo de 2013 al 21 de julio de 2013, esto sin contar el tiempo de preparación de las entrevistas, la selección de comunidades y el tiempo de contacto con los líderes de la comunidad. En total el período dedicado a las entrevistas fue alrededor de cinco meses. A continuación el listado de entrevistas realizadas:

- Comunidad Daguao: tres entrevistas
- Comunidad Dulces Labios: dos entrevistas
- Comunidad El Rabanal: dos entrevistas
- Comunidad Playita Cortada: tres entrevistas
- Comunidad San Antón: tres entrevistas
- Comunidad Toro Negro: tres entrevistas
- Comunidad Tras Talleres: cuatro entrevistas

Considero importante recalcar que si bien en este capítulo se presentan los resultados de las entrevistas realizadas formalmente, con consentimiento previo y grabación de audio de la misma, durante la estancia de investigación y visita a las comunidades se dialogó con un sinnúmero de residentes sobre temas relativos al bienestar. Si bien estas conversaciones no se ven plasmadas en los resultados, tuvieron una influencia en mi persona a la hora de profundizar sobre ciertos riesgos y necesidades sociales de la población residente en estas comunidades. Estas influencias fueron proyectadas en las preguntas hacia los residentes entrevistados formalmente.

6.5.4 Guía de preguntas y formato de la entrevista

6.5.4.1 Entrevista

El proceso de entrevista a los residentes comunitarios estuvo dividido en tres partes. La primera parte se basó en presentar el proyecto de investigación, hablar sobre mi vinculación académica, abrir el espacio para preguntas o comentarios por parte de los residentes comunitarios y de aceptar realizar la entrevista, coordinar una fecha y hora para la realización de la misma. La segunda parte fue la de mayor duración y consistió en la ejecución de la entrevista semi-estructurada, donde se profundizó sobre el rol de los diversos actores garantes del bienestar en satisfacer las necesidades y riesgos sociales de los entrevistados y su familia. La tercera parte consistió en presentar al entrevistado un formulario denominado Perfil Socioeconómico del Entrevistado en el cual se buscó obtener datos socioeconómicos para presentarlos en la investigación.

El contenido del formulario consiste en gran medida en los datos presentes en el resumen del perfil socioeconómico realizado por la Oficina de Comunidades Especiales entre 2001 y 2002. Se

añadió como una respuesta adicional en todas las preguntas la opción *No Sabe/No contesta* y prácticamente el contenido adicional se mantuvo igual. Hubiese sido de gran utilidad tener el informe completo y perfil socioeconómico de cada una de las comunidades para poder realizar un análisis más exhaustivo y a profundidad, sin embargo esto no fue posible. Gracias a la disposición de la biblioteca del Centro para Puerto Rico, fue posible obtener copias de los resúmenes de perfiles socioeconómicos para las siete comunidades visitadas. En el apéndice se puede visualizar el formulario entregado a los entrevistados con el propósito de recopilar sus datos socioeconómicos.

6.5.4.2 Guía de preguntas

El propósito de la guía de preguntas fue permitirle al entrevistador manejar una guía mental de los temas que se deberían de abordar en la entrevista semi-estructurada. Es decir, más que un formulario estricto con preguntas específicas, esta guía de preguntas sirvió como un esquema donde se encontraban las áreas del bienestar a discutir, y los actores garantes del bienestar. La principal pregunta de esta investigación fue: ¿De qué manera estos cuatro actores garantes del bienestar (Estado, mercado, familia y comunidad) garantizan tu bienestar y el de tu familia por medio de la satisfacción de tus necesidades y riesgos sociales? Con esta pregunta se comenzaba a discutir sobre cada una de las áreas del bienestar seleccionadas, y mencionadas anteriormente en la Tabla 6.3. Luego se le permitió al entrevistado profundizar sobre los aspectos que él consideraba pertinente, teniendo siempre presente el propósito principal de esta investigación. A continuación una guía de preguntas genéricas que se tuvo presente durante los diálogos con cada uno de los entrevistados:

1. ¿Qué es para usted bienestar?
2. ¿Qué es para usted calidad de vida?
- Vivienda**
3. ¿Dispone usted de una vivienda?
4. Al momento de necesitar una vivienda para usted y/o su familia, ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar respondieron ante su necesidad?
- Maternidad/Paternidad**
5. ¿Tiene usted hijos? (de ser contestada con un sí, se procedía a la siguiente pregunta; de ser contestada de forma negativa se le realizaba las próximas dos preguntas pero desde el punto de vista de algún familiar que si tuviera hijos)
6. En el momento en que estaban esperando su nacimiento, ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar respondieron ante sus necesidades?
7. Desde que nacían los niños hasta que tenían edad de acudir a un preescolar, ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar respondieron ante sus necesidades de cuidado, alimentación y consejería?
- Educación**
8. ¿Estudió usted y/o sus hijos en alguna escuela de esta comunidad?
9. ¿Hay escuelas en la comunidad? ¿En qué niveles?
10. ¿De qué manera los cuatro actores garantes del bienestar respondieron ante sus necesidades de educación? ¿De qué manera los cuatro actores garantes del bienestar respondieron ante las necesidades de educación de sus hijos?
- Alimentos**
11. ¿Dónde suele usted adquirir sus alimentos?

12. ¿De qué manera los cuatro actores garantes del bienestar responden ante sus necesidades alimenticias?

Salud

13. ¿Dispone usted de plan médico? ¿Qué tipo de plan médico, privado o público?
14. En el momento de necesitar asistencia sanitaria (médica), ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar responden ante sus necesidades?
15. En el momento de necesitar medicamentos, ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar responden ante sus necesidades?

Incapacidad

16. ¿Ha sufrido usted o algún miembro de su familia una incapacidad de corta o larga duración? (de ser afirmativa pasar a la próxima pregunta, de lo contrario pasar al próximo tema)
17. Mientras usted o algún familiar estuvo incapacitado, ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar respondieron a sus necesidades?

Trabajo-Desempleo

18. ¿Ha estado usted o algún miembro de su familia desempleado?
19. Mientras estaba en busca de un nuevo empleo, ¿de qué manera los cuatro actores garantes del bienestar responden ante sus necesidades y riesgos sociales?

Vejez/Jubilación

20. ¿Usted o algún miembro de su familia se encuentra jubilado?
21. ¿De qué manera los cuatro actores garantes del bienestar responden ante sus necesidades y riesgos asociados a esta etapa?
22. ¿Por medio de su trabajo esta o estuvo cotizando para la jubilación?
23. ¿El lugar donde trabaja(ba) ofrece u ofrecía un plan propio de jubilación?

Otra área

24. ¿Qué otra área usted considera como importante y/o necesaria para su bienestar y el de su familia? (si la respuesta es negativa pasar a la próxima pregunta)
25. ¿De qué manera los cuatro actores garantes del bienestar responden ante sus necesidades y riesgos asociados a esta área?

Consideraciones finales

26. Desde que se está organizando la comunidad, practicando la autogestión y buscando la auto sustentabilidad, ¿considera que el bienestar suyo y el de su familia ha mejorado?
27. De todas las áreas mencionadas o de alguna otra que usted considere, ¿cuál o cuáles deberían de ser mejoradas para que su bienestar y el de su familia mejore?
28. De todas las áreas mencionadas o de alguna otra que usted considere, ¿cuál o cuáles están garantizando gran parte de su bienestar y el de su familia?
29. Si tuvieras que premiar del uno al diez, siendo uno el mínimo y diez el máximo al Estado, familia, mercado y comunidad por el bienestar que te han garantizado, ¿qué puntuación le otorgarías a cada uno de los actores?

Es importante recalcar que esta guía de preguntas no pretende imponer una estructura rígida a la entrevista, es decir no necesariamente todas estas preguntas fueron abordadas en la totalidad de las entrevistas. Las áreas o dimensiones del bienestar fueron desarrolladas con mayor o menor profundidad dependiendo de las situaciones personales del entrevistado, así como del grado de apertura del mismo en torno a los diferentes temas.

6.5.5 Presentación y análisis de resultados

A los entrevistados se le garantizó anonimidad en la presentación de los resultados. Es decir, al presentar los resultados no se hace referencia al nombre del entrevistado, ni tampoco a alguna categoría que pudiera identificarlos: género, edad, comunidad donde reside, estatus laboral, etc. Sin

embargo, estas categorías si están presentes al final del capítulo, cuando se hace referencia al Perfil Socioeconómico del Entrevistado. La garantía de anonimidad se consideró como un aspecto vital y fundamental en el diseño de la investigación, para tratar de entablar un diálogo con el entrevistado sobre estos aspectos sensitivos lo más abierto y sincero posible.

Ong & Weiss (2000) reflexionan sobre el efecto positivo que presenta la garantía de anonimato –en vez de confidencialidad- sobre la veracidad del contenido reportado por el entrevistado en cuanto a preguntas sobre cuestiones sensitivas. Además consideran que la credibilidad en la presentación del entrevistador, el grado en que el proceso de diálogo es interactivo, entre otras características, afecta la decisión del entrevistado en responder con veracidad sobre los asuntos cuestionados. Ahora bien, cuando se tratan temas potencialmente sensitivos, la característica más importante para los entrevistados es la percepción de privacidad con el modo de recolección de datos –en este caso la entrevista semi-estructurada. Según Ong y Weiss, si los entrevistados no confían en el proceso o se sienten incómodos tienden a transmitir una impresión particular de sí mismo que reduce su incomodidad para con los modelos y realidades aceptados socialmente (2008: 1693-1694). Este proceso de minimización de incomodidad personal ha sido rotulado como auto-presentación (Goffman, 1959; Jones & Pittman, 1982). Si la posibilidad de ser identificados causa un efecto de auto-presentación y alteración de la “verdad” en los comentarios de los entrevistados, el anonimato se puede considerar como reductor de la preocupación de auto-presentación ya que evita la posibilidad de monitoreo e identificación del entrevistado (DePaulo, 1992; Patterson, 1991; Schlenker & Weigold, 1990; en Ong & Weiss, 2000: 1694). Es por esto que en esta investigación se garantizó anonimidad para así reducir el posible sesgo en las respuestas de los entrevistados por medio de la auto-presentación. Además se acudió con los líderes comunitarios al primer contacto con los entrevistados y se presentó el proyecto de investigación con las respectivas acreditaciones de las instituciones académicas de acogida.

La cantidad de páginas resultante de la transcripción de las entrevistas fue de 158 páginas utilizando el mismo formato que en el presente escrito²³⁸. Las entrevistas fueron transcritas en su totalidad de forma manual, sin la utilización de ningún programa (“software”) informático de análisis cualitativo. El propósito fue considerar la totalidad de la interacción en el diálogo entre el entrevistado y el entrevistador. Es decir no solamente tomar en cuenta la percepción de la satisfacción de riesgos sociales en las ocho áreas del bienestar, sino también considerar los silencios, los matices en ciertas palabras, los cambios en los tonos de voz, y demás gestos no verbales. Además si bien hay unos temas y preguntas guías de las cuales se pueden obtener variables de análisis, cada entrevista tomó

²³⁸ El formato al que se hace referencia es letra Arial Narrow, tamaño 12, y espacio y medio entre las líneas. Las preguntas realizadas por el entrevistador fueron obviadas del conteo de páginas.

su rumbo particular. Por lo cual se consideró necesario transcribir la totalidad de entrevistas y luego de haberlas transcrito comenzar a buscar generalizaciones, contrastes, datos en común, así como datos particulares que presentaran los riesgos sociales y las realidades particulares de las familias en las áreas del bienestar consideradas.

El texto se codificó manualmente teniendo en consideración las áreas del bienestar y cómo cada uno de los actores eran mencionados como garantes principales o secundarios de riesgos sociales. Una vez transcritas la totalidad de entrevistas se procedió a subrayar e identificar los fragmentos relevantes en donde se hace referencia a los diferentes riesgos sociales, las áreas del bienestar y los actores garantes en cada una de las entrevistas. Luego se agruparon los fragmentos por áreas del bienestar –en este caso ocho áreas- de acuerdo al “welfare-mix” de actores presentes en la satisfacción de los riesgos sociales en dicha área. Por ejemplo, todos los fragmentos del área del bienestar de vivienda están agrupados en una sección y a su vez divididos según los actores que fueron percibidos como los principales garantes del bienestar en el área de vivienda²³⁹.

Al presentar los resultados se agrupan los enunciados de los entrevistados por principal actor garante en cada una de las áreas del bienestar. Es decir, se incluyen fragmentos literales de los entrevistados en donde se menciona a un actor en específico o mezcla de actores como los principales garantes del bienestar.

6.6 Resultados de la Investigación

La presentación de los resultados está dividida en dos partes. En la primera parte se presentan los resultados de la entrevista semi-estructurada. En la segunda parte se presentaran los datos socioeconómicos de la población entrevistada. Dieciocho de las veinte entrevistas fueron realizadas en la comunidad del entrevistado, específicamente en el domicilio de la persona, plaza pública, centro comunal o alguna otra área de la comunidad. El propósito de realizar la entrevista en la

²³⁹ Gorden (1998: 181-183) realiza una crítica a este método de clasificar información relevante dentro de una transcripción de entrevista. Considera que no solo es necesario identificar los fragmentos con las respectivas categorías, sino que además es necesario asignar una numeración específica a cada fragmento. Sugiere que la numeración debe hacer referencia a la localización específica del fragmento –número de la línea- en la transcripción y asimismo se identifique al entrevistado. Luego sugiere utilizar una hoja especial de codificación en donde las columnas y las filas hagan referencia a las categorías consideradas. En el recuadro correspondiente de la hoja de codificación se colocaría el número específico del fragmento.

Para Gorden este método de clasificación de información relevante es más útil que el utilizado en esta investigación principalmente porque se puede apreciar en una tabla los resultados relevantes de la investigación en cada uno de los entrevistados –en este caso los fragmentos donde los individuos consideran que X riesgo social de Y área del bienestar fue garantizado por Z actor.

Sin embargo, debido a que un pilar principal de esta investigación es el anonimato de los individuos entrevistados, se consideró innecesario la numeración de los fragmentos en donde se identifique el entrevistado y la localización específica del fragmento en la transcripción. Se pretende que los fragmentos no puedan ser identificados con ningún entrevistado en específico, de ahí a que no se emparejen los fragmentos con el entrevistado. Y además, no se consideró necesario enumerar los fragmentos en la transcripción, ya que estas permanecerán privadas para así garantizar la anonimidad de los entrevistados.

comunidad fue que el entrevistado se sintiera con la mayor comodidad, seguridad y confianza. Las restantes dos entrevistas, pertenecientes a la Comunidad de El Rabanal fueron realizadas vía telefónica, debido a que el tiempo de la estancia se agotó.

6.6.1 Entrevistas semi-estructuradas

Para analizar los resultados en las entrevistas se siguió unas preguntas guías que ya fueron planteadas en la discusión del marco teórico, así como en la metodología de la investigación. Los resultados de la investigación son presentados de la siguiente manera:

En primer lugar se analiza si existen generalizaciones entre las necesidades y riesgos sociales que los entrevistados mencionan cuando se le pregunta por el significado de bienestar para ellos. De esta manera se puede conocer qué áreas del bienestar y específicamente qué riesgos sociales ellos consideran como los más importantes para su bienestar²⁴⁰.

En segundo lugar, se examina la forma en que los actores garantizan el bienestar de ciertos riesgos sociales. Es decir analizan las relaciones del bienestar entre los actores en cada uno de las áreas del bienestar.

En tercer lugar, se expone el grado de familiarismo, mercantilización y estado-centrismo del bienestar en la población entrevistada. Con el propósito de observar si efectivamente el bienestar en Puerto Rico sigue los parámetros generales del tipo ideal del Estado de bienestar residual/liberal.

En cuarto lugar, se analiza el grado de involucramiento del actor comunidad en el bienestar de los individuos y sus familiares, específicamente desde que se comenzó a organizar la comunidad.

En quinto lugar, se indican las áreas del bienestar que según los entrevistados deberían de ser mejoradas para que su bienestar mejore. Así como las áreas que garantizan en la actualidad gran parte de su bienestar. Siendo estas valorizaciones desde la perspectiva de la población entrevistada.

En sexto lugar, se presenta una evaluación de los cuatro actores garantes del bienestar, desde la perspectiva de los entrevistados, con el propósito de conocer cómo la población entrevistada valora el bienestar recibido por los actores garantes del bienestar.

Los resultados son acompañados de frases textuales mencionadas por los entrevistados durante las entrevistas realizadas en las comunidades. De encontrar resultados muy similares entre las citas textuales de los entrevistados en relación a una pregunta o área específica, se seleccionó la más significativa y las demás fueron obviadas por razones de espacio. Con el propósito de proteger la identidad de los entrevistados se obvió cualquier detalle mediante el cual se pueda hacer referencia a

²⁴⁰ Este análisis brinda información básica sobre las áreas y riesgos sociales del bienestar según los entrevistados, antes que se le mencionen las áreas del bienestar que se profundizan en esta investigación.

la persona entrevistada. Además –siempre que sea posible- no se hace mención ni de su género, comunidad, edad o región bajo el Proyecto de Comunidades Especiales correspondiente.

6.6.1.1 Bienestar

Usualmente se comenzó a dialogar con los entrevistados sobre que entendían ellos por bienestar y calidad de vida, en lo personal y familiar. La idea fue conocer que riesgos sociales o dimensiones del bienestar eran mencionados, para así poder extrapolar que áreas y necesidades sociales son las más trascendentales para los entrevistados. Se había imaginado la hipótesis de que era de esperarse una cierta congruencia entre las necesidades y riesgos sociales entre los entrevistados, por estos encontrarse residiendo en un sector específico - usualmente marginado- en un momento temporal determinado, y con un sector de la población en una situación económica y social similar. Tras la investigación, se pudo afirmar que los resultados no fueron tan congruentes y homogéneos como se esperaba. Ahora bien, es importante destacar que todas las áreas o dimensiones del bienestar que fueron consideradas en esta investigación fueron mencionadas dentro de la respuesta de los entrevistados al dialogar sobre el significado de bienestar y calidad de vida.

Cuatro fueron las percepciones del bienestar que más se mencionaron entre los entrevistados mientras definían bienestar y calidad de vida. Entre estos se encuentra: (1) posesión de bienes y servicios (salud, educación, agua y electricidad); (2) sentimiento de tranquilidad; (3) ayudas de asistencia o bienestar social; y (4) sin respuesta o afirmación de percibir un bienestar regular. Además de estas cuatro percepciones sobre lo que es bienestar para los entrevistados, fueron además mencionadas necesidades como: servicios a la comunidad, seguridad sanitaria, ambiente comunitario/familiar, seguridad en la vejez, seguridad en momentos de riesgo, infraestructuras y talleres regulares a residentes. Con el propósito de ilustrar las diversas percepciones sobre la definición de bienestar y calidad de vida para los entrevistados, así como los riesgos y necesidades sociales que fueron incluidos en las definiciones de los conceptos, se presentan varias citas textuales de las entrevistas personales.

6.6.1.1.1 Como posesión de bienes y servicios

Sobre la percepción de bienestar como posesión de bienes y servicios se destacan las siguientes definiciones:

Bienestar y calidad de vida es...

“Pues tener aquellas cosas que tu utilizas a diario. Tener todos los bienes y tener, incluyendo que estén cerca, (...) los hospitales, la escuela, una buena cantidad de agua en tu casa, luz. Eso es una calidad de vida y que tengas ciertas facilidades para tenerlas, que no se te hagan cuesta arriba, porque si las vas a tener y no están a tu alcance pues eso no es calidad de vida”.

Bienestar y calidad de vida es...

“Es un concepto bastante abarcador. Nada, calidad de vida es lograr tener las cosas accesibles, que tengas buenos servicios de salud, que tengas la infraestructura de carreteras, vivienda y eso por el estilo. Pues que sea óptimo. Tanto energía eléctrica como acueductos porque son básicos e importantes”.

En ambas definiciones se puede observar como el poseer los bienes necesarios y que estén accesibles son requisitos para el bienestar y calidad de vida de los entrevistados. Además en ambos casos se hace mención de servicios básicos, como hospitales, escuelas, electricidad y agua en los domicilios.

6.6.1.1.2 *Como sentimiento de tranquilidad*

Sobre la percepción de bienestar como sentimiento de tranquilidad se destacan las siguientes definiciones:

Bienestar y calidad de vida es...

“Bienestar para mi es tranquilidad, es tranquilidad (silencio)²⁴¹ en el sistema cotidiano de vida. Eso simplemente no corre igual a lo económico ni nada, es simplemente estar con una tranquilidad relativa a poder (silencio) poder sentir el entorno, ser feliz en el entorno que uno vive, eso es bienestar. No tiene nada que ver con lo económico ni *na'*²⁴²”.

Bienestar y calidad de vida es...

“(...) te puedo decir que del 1 al 10 es un 10. ¿Por qué? Porque has notado el ambiente, la tranquilidad, la paz. Tú te sientes como si estuvieras con tu familia todo el tiempo, aunque estés solo en tu casa, pero tus vecinos son como tu familia. (...) voy a cumplir ya 25 años aquí [en la comunidad]. Ya voy a mi sitio donde nací y me crie y me siento, como que me falta oxígeno y quiero regresar aquí. Mi papá y mi mamá, “Pero si tú te criaste aquí” y yo le digo “Me hace falta mi sitio, mi sitio. Porque no está el bullicio, no esta los vecinos, este, con esa trifulca de que yo quiero competir contigo. (...)”

En ambas definiciones se puede observar como el sentirse en tranquilidad y estar en un ambiente tranquilo son necesarios para el bienestar y calidad de vida de los entrevistados.

6.6.1.1.3 *Como ayudas de asistencia o bienestar social*

Sobre la percepción de bienestar como ayudas de asistencia o bienestar social se destacan las siguientes definiciones:

Bienestar y calidad de vida es...

“Pues calidad de vida tiene que ser el progreso, eso es calidad de vida. Bienestar es el mantengo, como tú te puedes sostener”

Bienestar y calidad de vida es...

“Esas cosas de las ayudas”

²⁴¹ Hace referencia a un silencio del entrevistado durante el dialogo. Siempre que aparezca (silencio) en las citas textuales de los entrevistados hará referencia a esto.

²⁴² Hace referencia a **nada**

En ambas definiciones se puede observar como el bienestar es percibido como ayudas de asistencia social. Además hay que destacar que en ambos casos se percibe una estigmatización hacia este tipo de políticas sociales, que en Puerto Rico para muchos es visto como “mantengo” o como decir que el Estado mantiene a estas personas. Sin embargo, los datos estadísticos y estudios como el de Colón Reyes (2011) demuestran que efectivamente los beneficios económicos de asistencia social son limitados y que los individuos que los reciben no pueden subsistir solamente con estos.

Gilens (1999) demuestra la importancia de la opinión pública en la formación y desarrollo del Estado de bienestar. Basado en análisis empírico de encuestas de opinión pública, análisis de política pública y análisis de contenidos de los medios de comunicación para con las reformas del Estado de bienestar, Gilens concluye que existe un sentimiento negativo en la población estadounidense hacia los programas de bienestar. Estos programas son percibidos por la población como destinados hacia los afro-estadounidenses. Además los medios de comunicación presentan a los beneficiarios de estos programas como población de tez negra y como pobres indignos. Los resultados demuestran que una mayoría de la población estadounidense cree que se deben de aumentar las inversiones en gasto público para combatir la pobreza (71%), sin embargo la mayoría (71%) opina que se deben de disminuir las inversiones para población en programas de bienestar. Es decir, la mayoría quiere reducir la pobreza pero al mencionar los programas de bienestar esa misma mayoría aprueba que se reduzcan los montos destinados a estos programas. Esto evidencia una clara estigmatización hacia los programas de bienestar, y va de la mano con las características del Estado de bienestar residual en donde se busca garantizar el mínimo de bienestar necesario, ya que solo aquellos incapaces de garantizar su bienestar de forma individual serán beneficiarios de programas de bienestar. Alesina et al. (2001) confirma de cierta manera estas conclusiones al considerar que los estadounidenses perciben que viven en una sociedad abierta y justa, y que por lo tanto si alguien es pobre es por su propia culpa. Además Alesina et al. (2001) confirma que el sistema político estadounidense está orientado para prevenir la redistribución.

Debido a la gran influencia de los medios de comunicación estadounidenses en Puerto Rico, y debido a que los programas de bienestar en Puerto Rico son en gran medida similares a los estadounidenses, se podría argumentar que los resultados de Gilens pueden ser extrapolados a Puerto Rico. Este sentimiento de rechazo hacia los programas de bienestar y estigmatización hacia los beneficiarios de estos programas está presente en las comunidades marginadas de Puerto Rico, así como en el conjunto de la sociedad.

6.6.1.1.4 *Como regular o sin respuesta*

Sobre la percepción de bienestar como regular o sin respuesta se destacan las siguientes definiciones:

Bienestar y calidad de vida es...

"Bueno pues calidad de vida, pues aquí regular, tampoco buena".

Bienestar y calidad de vida es...

"Hay no, no, (silencio) tengo la mente media bota y no sé qué significa".

Las respuestas por parte de los entrevistados, estuvieron seguidas de un silencio. Este se puede interpretar por realmente no saber el significado de ambos conceptos, por realmente percibir un bienestar regular, o también el silencio se puede considerar como un "callar activo". Para Callejo Gallego (2002: 418) un callar activo "no es algo que se calla porque se ignora sino, al contrario, es algo que se calla porque se conoce" pero por alguna razón de desconfianza con el entrevistador, por no querer romper con los estereotipos de las normas dominantes, o por alguna otra, el entrevistado prefiere guardar silencio y así romper el proceso de comunicación oral, para así pasar al siguiente asunto. Es decir, al culminar de mencionar las citas textuales aquí esbozadas, los entrevistados callan activamente como signo de ya no tener o querer decir más nada sobre el asunto.

6.6.1.1.5 *Otros riesgos sociales mencionados al entrevistado definir los conceptos de bienestar y calidad de vida*

Bienestar como percepción de poseer salud:

"Bienestar, bienestar para mi es (silencio) este... estar bien de salud, lo principal. Y poder llevar un patrón de vida saludable y entre los valores que nos han enseñado".

Bienestar como servicios a los residentes de la comunidad, con un ejemplo del servicio de transportación:

"Los primero son los servicios, la comunidad debe tener los servicios necesarios para poder tener una calidad de vida, al yo decirte los servicios, que ahí tienes por ejemplo la transportación colectiva de la comunidad. Ahora mismo no hay vehículos públicos y eso es un problema enorme en la comunidad, No hay vehículos públicos. Las personas tienen que depender de personas, que les pagan hasta 10 pesos²⁴³ por llevarlo a (entrevistado menciona un municipio limítrofe al de la comunidad), llevarlo a Econo²⁴⁴ a hacer compra, pagarle para que lo traigan y eso es un problema enorme que hay".

Bienestar y calidad de vida como necesidad vivir en comunidad:

"Pues calidad de vida yo entiendo es vivir en una comunidad todos juntos, luchar por la comunidad, por los derechos que tenemos y los deberes también. Y pues organizarnos para tener la comunidad en orden".

²⁴³ Se refiere a dólares estadounidenses. El peso puertorriqueño fue la moneda oficial de Puerto Rico por un corto período de tiempo al final del dominio colonial español y el inicio del dominio colonial estadounidense. En la actualidad aún se hace referencia al peso, para aludir al dólar.

²⁴⁴ Nombre de una cadena de supermercados en el archipiélago.

Bienestar y calidad de vida como necesidad de solidaridad familiar en la vejez:

“Calidad de vida para mí es, que en cualquier edad yo pueda valerme por mí, ver que mis hijos me den amor, tener a alguien en quien apoyarme. Uno le da a sus hijos o a cualquier muchacho que un cría, todo el amor que uno puede, entonces cuando uno llega a cierta edad que ellos hagan lo mismo que uno hizo por ellos, (...) Yo siempre estoy con eso, porque yo sé a lo que yo voy a llegar (...) si molesto me meten, o yo busco un *home*²⁴⁵ y me meto, porque yo no quiero molestar, que me busquen, que no es que me busquen cuando necesiten sino cuando yo también necesite.

Bienestar y calidad de vida como infraestructuras y programas sociales:

“Bueno bienestar y calidad de vida vienen juntas de la mano. Si tú no tienes bienestar tú no tienes calidad de vida. Calidad de vida es lo que se ha hecho aquí en (Menciona nombre de la comunidad), en cuanto a la infraestructura. (...) (Nombre de la comunidad) era un barrio donde la construcción era por los mismos residentes, no por eso era mala calidad porque habían buenos carpinteros que era lo que le llamaban a aquel tiempo, a veces hasta mejores de los que hay ahora. Pero no tenía... estructuralmente no estaba organizado, se componía en callejones o en patios familiares. O sea, de un portón tu entrabas y habían 10 y 15 casas, todas en hacinamiento, lo que le puedo llamar un arrabal. (...) Al tu tener una mejor calidad de vida pues entonces tienes a las vez un mejor bienestar. Por eso te digo que vienen de la mano. Cuando entonces entra la palabra bienestar es porque también nos dan las herramientas a los que hemos estudiado, a los que por una razón u otra personas mayores no sabían escribir no sabían leer, pues se creó un programa que se llamó el programa de alfabetización donde la primera comunidad en (municipio de la comunidad) que tuvo un centro cibernético, o tiene es (nombre de la comunidad). Eso se hizo bajo la administración de Sila Calderón. Antes la escolaridad era muy baja, ahora yo te puedo asegurar que jóvenes, mucho más jóvenes estudiando o estudios de estos rápidos. Y como hay otros que están en la universidad. Otros están en programas técnicos”.

Bienestar y calidad de vida como la necesidad de trabajar:

“Yo creo que lo mejor de calidad de vida es, es trabajo. Pues mira papá²⁴⁶, es que a los muchachos hay que enseñarlos, desde que llegan a los 9 años hay que enseñarlos, "esto es así y así mis hijos, hay que trabajar, hay que hacer esto, hay que aprender de esto, hay que hacer esto". Pero no, no hay nada, no hay nada”.

6.6.1.2 Actores garantes del bienestar en las relaciones del bienestar y compensación de riesgos sociales

En la segunda parte de la presentación y análisis de resultados se indagó sobre cómo son las relaciones del bienestar entre los actores en cada una de las dimensiones consideradas y riesgos sociales del bienestar. Es decir, en esta parte del capítulo se presentan qué actores garantizan qué riesgos sociales entre los entrevistados, qué mezcla de actores está presente para satisfacer las necesidades y riesgos sociales de los entrevistados. Las dimensiones del bienestar que fueron consideradas e incluidas en las entrevistas son las siguientes: Vivienda, Maternidad/Paternidad, Educación, Alimentos, Salud, Incapacidad, Trabajo-Desempleo, Vejez y Otras dimensiones que destacaron los entrevistados.

6.6.1.2.1 Vivienda

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre el acceso a su residencia, propiedad del terreno y vivienda, arreglos o mejoras a la infraestructura del hogar,

²⁴⁵ Anglicismo que hace referencia a hogar o asilo de personas en edad avanzada.

²⁴⁶ Puertorriqueñismo que hace referencia a una persona hombre.

entre otras cosas. Todo con el propósito de conocer que mezcla de actores está presente en el día a día, y cuales se involucran poco en satisfacer necesidades de vivienda de esta población.

Los resultados demostraron que los entrevistados adquieren sus residencias a veces de un solo actor y otras veces de una mezcla de actores. Los actores familia y/o mercado están presentes en todos los casos, ya sea de forma individual o como parte de la mezcla de actores garantes en la dimensión vivienda. La familia en gran parte de los casos es garante mediante la herencia de la vivienda al entrevistado. El Mercado en gran parte de los casos es garante mediante el salario del trabajo remunerado de los entrevistados. En el limitado número de casos en que el Estado fue actor garante, lo hizo mediante prestaciones para remodelar o reconstruir la vivienda en cemento. El actor garante comunidad, no apareció en ninguno de los casos como un actor principal garante de la vivienda del entrevistado. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera en que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.1.1 Actor garante: Familia

Dentro de los entrevistados que consideraron la familia como el principal actor garante en la adquisición de su vivienda, se destacan las siguientes respuestas:

¿Cómo adquiriste tu vivienda?

“Mi familia, familia... una herencia”.

“Esa [casa] es de mi padre, que ellos ya pasaron a mejor vida. Las mejoras que le hemos hecho a la casa, ha sido en la electricidad, me tuve que ir a estudiar. Fue en lo personal”

“Esta casa es herencia de mis padres”.

“La vivienda de nosotros era de mis papas, o sea que eso fue... se heredaron, va por secuencia”.

En todos los casos se hace mención de la familia como actor principal en garantizar una vivienda para los entrevistados. En su totalidad, la familia ayudó mediante la herencia de la vivienda.

6.6.1.2.1.2 Actor garante: Mercado

Dentro de los entrevistados que consideraron el mercado como el principal actor garante en la adquisición de su vivienda, se destacan las siguientes respuestas:

¿Cómo adquiriste tu vivienda?

“Yo me fui primero, yo estaba limpiando casas aquí y le dije a mi papá que me iba *pa'* ²⁴⁷ afuera [refiriéndose a los Estados Unidos de América], entonces me fui, y estuve muchísimo tiempo trabajando con muñecos, poniéndole ojos a los muñecos y así me hice, hasta que compre esta casa. (...) Pues yo vine [de regreso a la comunidad] *pa'* ver como estaba el barrio, y una señora que vivía aquí me dijo “te vendo esta casa, te la doy por siete mil pesos”, y yo le dije “pues mira aguántamela ahí, que te la voy a comprar”. Porque yo quería venirme *pa'* acá, si no tenía casa, porque a meterme en casa de mi mama...”

²⁴⁷ Hace referencia a **para**

“Fue trabajo personal. La hicimos entre mi señora y yo”.

“Tuve que trabajar duro, yo soy carpintero. A son de trabajo y esfuerzo. Este terreno yo lo compre”.

“(…) compre esta casita de aquí [me señala la casa contigua a la residencia donde se encuentran alquilados] y la mandamos a arreglar ahora *pa’* mudarnos *pa’* allá, porque esta es rentada, esta es prestada. Me la prestaron los dueños en lo que yo hacia la mía, porque había estado sola [la casa] como 3 añitos y como todavía queda la amistad (…).”

En todos los casos se hace mención del ingreso generado en el mercado de trabajo como principal garante de la vivienda para los entrevistados.

6.6.1.2.1.3 Actor garante: Familia y Mercado

Ahora bien, también hubo entrevistados que consideraron dos o más actores como garantes de bienestar en el área de vivienda. Dentro de los que consideraron la mezcla de la familia y el mercado se destacan las siguientes respuestas:

¿Cómo adquiriste tu vivienda?

“Realmente fue mi trabajo y mi familia. (...) [la familia] me ayudaban de que yo salía a trabajar, y se quedaban custodiando y velando los empleados. Porque yo de primeras compré terrenos, con el dinero que traje del *Army*²⁴⁸ compré terrenos y comencé la obra por mi parte. (...) mi hermano y mi familia se me quedaban esperando y si hacía falta algo en lo que yo llegaba por la tarde, pues ya me tenían las cosas y me ayudaban, me ayudaban en ese sentido”

“Después que viví con mi suegra prácticamente casi esos dos años, la casita (me la mostró a lo lejos) pues esa es mi casa, mi mansión, o sea MI MANSION. Era de madera, era de una tía de mi esposo y de unos primos, que la construyeron en el terreno de mi esposo. (..) él [esposo] la compro a su tía y a sus primos, no sé si fue en 2 mil dólares, la madera, porque de hecho el terreno era de él. Pues la arreglamos, la acondicionamos y nos pusimos a vivir ahí. (...) luego la comenzamos a construir en cemento, porque cuando llegaban los temporales de tormenta, y que se yo que, pues yo sufría (...) ya lleva prácticamente como 12 o 13 años ya de construida en cemento y es de nosotros con mucho esfuerzo, con mucho esmero, con mucho tesón. Le damos cariñito, la cuidamos (…).”

“la casa mía es aquella (me señaló una casa a unos 50 metros), la que está allí es mía, y la que está allá es de mi nieto. Y ese pedacito de tierra yo se lo di al *cuñao*²⁴⁹. (...) a través de su trabajo [nieto y cuñado] han seguido poquito a poco. (...) Primero arrendé la finca y *dispués* la compre”.

En los tres casos presentados se puede observar como el mercado a través del salario, y la familia intervienen en satisfacer el riesgo de poseer una vivienda donde residir. En el primero de los casos la familia contribuyó en la administración de la construcción de la residencia del entrevistado. En el segundo de los casos la familia contribuyó a brindar un espacio donde vivir a la familia del entrevistado, mientras conseguían comprar una casa y nuevamente mientras la construían en cemento. En el tercer de los casos, el entrevistado le cedió a miembros de su familia una parte de su

²⁴⁸ Anglicismo que hace referencia al ejército de tierra de los Estados Unidos de América.

²⁴⁹ Hace referencia a cuñado.

terreno para que estos pudieran construir su casa. El mercado estuvo siempre presente mediante el salario que se genera como asalariado, pero el rol de la familia varía entre los casos.

6.6.1.2.1.4 Actor garante: Estado y Mercado

Dentro de los entrevistados que mencionaron dos o más actores como garantes de bienestar en el área de vivienda, algunos consideraron la mezcla de la Estado y el mercado. A continuación se destacan algunas de las respuestas:

¿Cómo adquiriste tu vivienda?

“Yo trabajaba en *Pitusa*²⁵⁰ para aquel tiempo, él [su hermano] trabajaba ya en *Wendys*²⁵¹, y lo que hacíamos era que cada semana se compraban dos planchas de madera y cuatro palos y se iban guardando (...). Cuando ya tenemos completo para (...) una pared pues se hacía. Y la otra quincena pues se hacía, hasta que logramos terminar la casa. Después vino este proyecto (...) que fue financiado con fondos (...) federales. (...) se hizo un estudio socioeconómico primero, se construyeron todas las casas, se tasaron las casas anteriores, las que tu tenías, hubo casas que tasaron más del valor de la que te van a entregar. Pues nada si fueron 21 mil dólares que tasaron tu casa, lo que hizo fue retiraron los (valor en dólares de las casas construidas con fondos federales) de la residencia, te quedo salda y te entregaron el efectivo, el sobrante. Y mucha gente pues hizo las verjas, las amueblo a gusto y muchísimas cosas”.

“Trabajando, definitivo. Y en parte pues le dieron a mi mama ayuda del gobierno como material, al principio, para construirla”.

En estos dos casos el Estado y el mercado se combinaron para garantizar una vivienda a los entrevistados. En el primero de los casos, mediante los ingresos del trabajo se iban comprando materiales para construir la casa. Luego con un proyecto financiado con fondos federales estadounidenses, se demolió su casa y se construyó una nueva. En el segundo caso, el entrevistado que reside con su madre, menciona como gracias al salario que se generaba en la familia así como los materiales de construcción brindados por el Estado, se pudo construir la casa.

6.6.1.2.1.5 Actor garante: Familia, Estado y Mercado

Por último, se puede observar también como tres actores se combinan para garantizar el acceso a vivienda de los entrevistados. Es destacable la siguiente cita textual de un entrevistado:

¿Cómo adquiriste tu vivienda?

“Mi casa fue, pues era de mis papas. Como mi papá murió pues se la dejó a mi mamá. Pues ahí crecimos, era arrendada hasta que el gobierno compró los terrenos (...) entonces después a mi mamá se la vendió el gobierno, verdad, estaba en ese entonces el partido popular y se la vendió por un dólar. Porque ya llevaba más de 40 años viviéndola y pagando. Y después como mis hermanos se casaron y eso, pues mi mama con una firma de mis hermanos pues está a nombre mía. Era de madera, ahora es en cemento. Porque pues nada, bajo el Departamento de Vivienda hizo unos préstamos para aquellos que pudieran, para hacer la casa completamente, porque pues... y así fue que se hizo. Departamento de Vivienda pues me dio el préstamo a mí para que yo hiciera mi casa”.

²⁵⁰ Tienda por departamentos

²⁵¹ Establecimiento de comida rápida

Se puede observar la interacción de los tres actores para garantizarle el acceso a la vivienda al entrevistado. Es una casa heredada de sus padres (actor familia), que fue pagada por más de 4 décadas a un arrendador, luego el gobierno compra los terrenos y hace una venta simbólica a los padres del entrevistado. Por último el Estado también interviene en el ofrecimiento de un préstamo para reconstruir la casa en cemento.

6.6.1.2.1.6 Actor garante: Comunidad

En una de las comunidades entrevistadas hubo un proyecto propuesto por los residentes de la comunidad para relocalizar a unas personas que se encontraban viviendo en un arrabal. Comenzaron el proyecto, contando con el apoyo de académicos, arquitectos, ingenieros, trabajadores sociales, entre otros pero se encontraron con un inconveniente. Según un entrevistado de la comunidad el alcalde intervino y paralizó el proyecto de relocalización de los habitantes residentes del arrabal hacia unos apartamentos por intenciones político partidistas.

6.6.1.2.2 Maternidad/Paternidad

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos sobrepusieron riesgos y necesidades sociales que están asociados al tiempo de embarazo, así como también riesgos que pueden surgir en la temprana edad de los recién nacidos. Para que al igual que con la dimensión de vivienda, conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que los entrevistados acuden a diversos actores para generar bienestar mediante la satisfacción de necesidades en épocas de riesgo como la maternidad/paternidad y el cuidado de los recién nacidos. En este caso intervienen los cuatro actores, y es imposible encontrar un actor que siempre este presente según la información que se puede generar de las entrevistas. Ahora bien, el actor familia es sin duda alguna, el actor principal garante de bienestar en esta dimensión del bienestar según los entrevistados. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.2.1 Actor Garante: Familia

El principal actor garante de bienestar en esta dimensión según los entrevistados fue la familia. Se puede observar en las citas textuales, la intervención familiar para cuidar los hijos, para ofrecer sugerencias, ofrecer apoyo, entre otras cosas.

¿Qué actores intervinieron durante los riesgos sociales asociados al embarazo y al inicio de la vida de los recién nacidos?

“La suegra mía vivía bastante cerca y cuando tenía que quedarse, pues con el primero ella misma se cuidó y teníamos un pequeño seguro. Pero *pa’* los segundos la suegra mía vivía cerca y se ayudaban y siempre tenían remedios caseros y le cuidaban el nene si tenía que ir para algún lado o lo que fuera. Y

fueron yo diría que embarazos normales, este, yo diría que hasta buenos porque no fueron nada, tu sabes (...) y ya mi esposa a los dos o tres días ya salía del hospital, le doy mil gracias a Dios que no fue nada fuera de lo normal”.

“Casi siempre mi familia, (...) Yo buscaba mucho el apoyo en mi mamá y mi papá, que viven en (menciona una ciudad cercana). Pues cuando yo llegué aquí el camino era en tierra, tenía sajones, tu sabes, era más fácil que cuando fui a dar a luz a mi niña, que es la mayor, ellos me dieron albergue en su casa para que pues como era tiempo de ríos crecidos y de temporal, (...). Porque no venimos con un manual de que él bebe viene y dice, no yo tengo que hacer esto y hacer esto, tu sabes... pero fue con mis papas”.

“No tenemos hijos pero aquí se han criado a todo el mundo. (...) mi hermana murió y nosotros nos quedamos con la nena, desde pequeña. (...) nos hicimos cargo de ella si desde chiquita”.

“La familia. Mi papá era siempre el que le compraba la cuna desechable, pañitos, ropa”.

“No, soy soltera, me quede siempre con mi mamá. (...) Si ellas [hermanas] cuando daban a luz, pues se venían a casa, los primeros días. Especialmente la mayor, y después cuando dio mi otra hermana a luz, pues entonces uno iba a la casa a ayudarla. Pero los varones no, los varones como sus esposas, pues, las mamás de las otras la ayudaban (...). Siempre estoy con ellas en los partos. Siempre piden que este y me voy con ellas, como trabajé muchos años en el (menciona nombre de hospital). Y entonces cada vez que venía alguna de parto pues yo subía”.

“Ayuda de familia, porque el gobierno al yo estar trabajando. No cualificaba para unos beneficios, porque supuestamente podía... (silencio). Cubrirlos, cosa que pues no era necesariamente así. (...) en aquel entonces era lo que tuvieras de vacaciones era lo que te daban [licencia de maternidad]. En el gobierno no existía eso. Y te lo daban pero era sin paga (...) Yo que fui cesárea tuve que ir casi con los puntos a trabajar (silencio) No fue fácil por lo menos para mí”.

En todos los casos se mencionó a la familia como el actor garante principal del bienestar en esta dimensión. En algunos casos fueron los entrevistados los que garantizaron el bienestar de su familia, cuando estos estaban en la espera de un hijo o en los primeros años de vida.

6.6.1.2.2.2 Actor Garante: Familia y Estado

Se puede observar en las siguientes citas textuales, la percepción de los entrevistados sobre la familia y el Estado como principales garantes de su bienestar en esta dimensión.

¿Qué actores intervinieron durante los riesgos sociales asociados al embarazo y al inicio de la vida de los recién nacidos?

“Yo nunca solicité ningún servicio, porque como yo trabajaba, pues plan médico. Si creo que después que la nena nació, había por aquí un sitio que (...) era de la universidad por cierto, que eso era buenísimo *pa'* llevar a los nenes, le bregaban la dentadura. Pero es el único servicio que yo he solicitado. El doctor veía a los niños hasta que tenían 13 años y después pues... ese era un programa muy bueno. Ya hacen *aaaaaños*²⁵² lo quitaron, pero años te estoy hablando. Y entonces cuido, pues era mi mamá que me lo cuidaba (...) yo llegaba aquí, dejaba la nena me iba a trabajar y entonces por la noche me iba a estudiar y entonces venía y recogía la nena y llegaba a las 10 de la noche a mi casa”.

²⁵² El entrevistado extiende la primera sílaba haciendo referencia a muchos años

“El familiar, que si uno siempre tiene el apoyo de la familia, eso es lo más importante. Y en parte pues el gobierno porque en ese momento con lo que yo contaba como plan médico era la reforma [plan de salud público]. (...) Para yo poder asistir a las citas médicas y todo eso fue a través del plan del gobierno”.

En el primer comentario se puede observar como el entrevistado si bien no solicitó beneficios de asistencia social al Estado, si recibió asistencia sanitaria de un centro asociado a la Universidad de Puerto Rico, que operaba en su comunidad. La familia, en este caso su madre, se encargaba de cuidar sus hijos mientras ella trabajaba y estudiaba en las noches. En el segundo comentario se observa igual la familia como garante principal junto al Estado, que mediante el plan de salud pública garantizó el bienestar sanitario de la madre e hijo. Es peculiar que solo un entrevistado menciona al Estado como garante del bienestar durante la maternidad/paternidad, ya que existe la salud pública en Puerto Rico, aunque solo para personas con ingresos por debajo de un monto establecido. Quizás muchas de las personas entrevistadas no cualificaban para este plan, o simplemente no lo mencionaron.

6.6.1.2.2.3 Actor Garante: Mercado

Se puede observar en la siguiente cita textual, la percepción de una entrevistada sobre el mercado como principal garante de su bienestar en esta dimensión.

¿Qué actores intervinieron durante los riesgos sociales asociados al embarazo y al inicio de la vida de los recién nacidos?

“Mi esposo, mi esposo, él trabajaba en la (nombre de compañía privada) y el gobierno para nada”.

El bienestar es garantizado mediante el salario que generaba el esposo de la entrevistada. Es importante resaltar como la entrevistada señala, y en un tono elevado, que ella no había recibido beneficios del Estado. Aquí no se demuestra específicamente el alto grado de estigmatización que hay entre las personas que si reciben beneficios estatales, estos son señalados más adelante.

6.6.1.2.2.4 Actor Garante: Estado

Se puede observar en la siguiente cita textual, la percepción de un entrevistado sobre el Estado como principal garante de su bienestar en esta dimensión.

¿Qué actores intervinieron durante los riesgos sociales asociados al embarazo y al inicio de la vida de los recién nacidos?

“El gobierno mientras estaba embarazada. Ayuda un poco económica y un poco pues cupones”.

La entrevistada menciona como el Estado fue el principal garante de su bienestar mientras estaba embarazada. Cupones es la forma en que se le suele llamar a los beneficios del Programa de Asistencia Nutricional.

6.6.1.2.2.5 *Actor Garante: Comunidad*

Se puede observar en la siguiente cita textual, la mención de un entrevistado sobre la gestión que realiza la comunidad en relación a esta dimensión.

"Si puedes ver la parte del bienestar social, pues conseguimos el "Early Head Start", para que las madres solteras y trabajadoras tengan donde venir a cuidar sus hijos. O sea los hijos los traen ahí desde infantes hasta 5 años (...). Tienen que de hecho calificar, porque hay una escala de ingresos".

El entrevistado hace un comentario muy importante, ya que el rol del Estado en el cuidado de los niños antes de comenzar el preescolar esta aun poco desarrollado en Puerto Rico. "Early Head Start" es un programa estadounidense que brinda el servicio de cuidado y monitoreo de infantes para que los padres puedan trabajar y a su vez garantizar el buen estado nutricional y de salud del infante. Estos programas aún están poco desarrollados en el archipiélago.

6.6.1.2.2.6 *Actor Garante: Familia y Comunidad*

Se puede observar en la siguiente cita textual, la mención de un entrevistado sobre la gestión que realiza la comunidad y él en representación de la familia en relación a esta dimensión.

¿Qué actores intervinieron durante los riesgos sociales asociados al embarazo y al inicio de la vida de los recién nacidos?

"De mi familia y de la comunidad. Porque era un menor criando menores. Ellos podían haber llamado al Departamento de la Familia, pero como nunca dimos de que hablar y al contrario la gente veía que nos superábamos."

El entrevistado es el hijo mayor de varios hermanos que quedaron huérfanos y fueron custodiados por él. Presenta la comunidad como actor garante ya que no denunciaron el caso al Departamento de la Familia del Gobierno de Puerto Rico, y permitieron que él se encargara de sus hermanos. El protocolo del Departamento de Familia hubiese sido el de retirar los huérfanos de su comunidad y acomodarlos en un orfanato o buscarle un hogar sustituto.

6.6.1.2.3 *Educación*

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos sobrepusieron riesgos y necesidades sociales que están asociados a la educación de los niños en el núcleo familiar. Además se presentan resultados sobre los cambios generacionales en la educación, enfatizando en viejos riesgos aún vigentes y otros nuevos. El propósito es conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que los entrevistados acuden a diversos actores para generar bienestar mediante la satisfacción de necesidades concernientes a la educación de sus hijos y/o de su propia educación en el pasado. El principal actor garante de bienestar en esta dimensión es el Estado, mediante el cual gran parte de los niños acuden a escuelas públicas del Estado. El actor mercado, tiene un papel secundario según los entrevistados, ya que suele estar presente antes de que los niños

tengan edad de asistir a la escuela (0-4 años de edad) y luego en la oferta de estudios superiores, entre los que destacan estudios universitarios y técnicos. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.3.1 Actor Garante: Estado

El principal actor garante en la educación de los entrevistados y sus familiares es el Estado. La totalidad de los hijos de los entrevistados –aquellos que tienen- asistieron a escuelas públicas del Estado. La diferencia principal recae en que algunos no pudieron acceder a los programas preescolares de “Head Start” y “Early Head Start” porque sus ingresos sobrepasaban el máximo para recibir este servicio educativo focalizado.

¿Dónde estudiaron o estudian los miembros de tu familia?

“Al comienzo normalmente mi esposa al comienzo no trabajaba, a [nombre de hija mayor] la enviábamos a la escuela desde “kinder garten” y “prekinder garten”²⁵³. A los otros pues también los pusimos en otras escuelas que nos ayudaban por lo menos dos o tres horas en el cuidado diario, para poder hacer las gestiones que uno tiene que hacer de trabajo, etc. Y los recogían algunas veces algún familiar, estaban en escuelas cercas, escuelas públicas, (...) mis tres [hijos] estudiaron en la universidad de Puerto Rico, (...) y pues, gracias a Dios salieron inteligentes, la última se me graduó hace unas semanas con honores de maestría. Bueno pues te estaba diciendo cuando mis hijas estudiaron, pues si uno puedo y si uno quiere y el mismo estudiante quiere y se propone ser algo normal y algo útil pues el sistema público puede lograrlo. En uno privado hay ayudas y que se yo que, pues también es el costo y esas cosas pues hay que evaluarlas y sobre pensarlas”.

“Si a las escuelas públicas, y mi hija tuvo la oportunidad de una beca para la Universidad de Puerto Rico²⁵⁴ y no se fue”.

“Están estudiando hoy en día, en la escuela de (menciona el nombre de la ciudad donde está la comunidad). Aquí solo hay elemental y luego hay que ir *pa'*²⁵⁵ pueblo *pa'* coger superior. Ahí mismo tienen preescolar, “kínder”, “pre-kínder”.

“Si, acá todos estudiaron en escuelas públicas un poco retirado pero por aquí”.

“(…) desde tercer grado mi chica y segundo grado mi chico pues han estado en la escuelita de (nombre de escuela pública) (...). Pues ahí fue la infancia más bella de mis hijos. (...) Esa escuelita fue y es para mí especial, porque ahí nosotros nos tratábamos con los maestros como amigos, eso era un beso, como estas, que chévere, mira, esto, lo otro. Y no en todas las escuelas te reciben así, tu sabes siempre ponen una barrera, tu eres el papá y yo soy el maestro”.

“Yo estuve en primer grado de escuela, y tú sabes lo que hacíamos nosotros. A los 4 meses de estar en la escuela, y había semana que iba 3 días y había semanas que había 1 día. Había que caminar por ahí *pa'* bajo. Todas las mañanas *pa'* ir... y lo que *estudiáranos* era de por la mañana a las 12, porque no había más *na'*. Porque había que recoger otro grupo de niños, (...) yo quisiera que tu hubieras visto el segundo grado, era muchachos de 16, de 15 de 17 años en segundo grado (...) en la escuela yo

²⁵³ Anglicismos que hacen referencia a los niveles preescolares de educación, cuando los niños generalmente tienen entre 3 y 5 años.

²⁵⁴ Institución de educación superior pública en Puerto Rico, que consta de 11 recintos alrededor del archipiélago.

²⁵⁵ Contracción que hace referencia a las palabras **para + el**

llegue a llevar como 4 vacas, llevábamos vayas nos enseñaban como hacer hoyos, poner la vaya, cercar. Ahí había *sembrao*²⁵⁶ de todo (...) Es que hay que hacerlo así”.

“(...) hasta tercer grado a una escuela de la comunidad y ya al comenzar el cuarto grado hasta la universidad, tuve que quedarme fuera, y mis hermanos. No había transportación y no había escuelas aquí tampoco, era otra, solo hasta tercer grado (...) ya hay transportación y buen camino”.

En algunos casos se muestra como no hay escuelas superiores cercanas a la comunidad, principalmente en las zonas rurales. Este problema se agravaba ya que no había en varios casos transportación pública para las escuelas, por lo tanto dependías de un vehículo privado para llegar. Varios entrevistados mencionaron que en la actualidad el Departamento de Educación²⁵⁷, brinda el servicio de transporte para que los estudiantes puedan llegar a la escuela. El último entrevistado evidenció este problema de transportación, y mencionó que tuvo que irse a vivir fuera de la comunidad con sus familiares para poder tener acceso a la educación de escuela superior. El penúltimo entrevistado menciona como uno de los problemas de la actualidad de la educación pública, el que no se enseñan destrezas básicas de la agricultura, y entiende como necesario fortalecer esta área.

6.6.1.2.3.2 Actor Garante: Estado y Mercado

Si bien todos los entrevistados y sus descendientes estudiaron en escuela pública del Estado, algunas necesidades como educación preescolar, cuidado, y/o educación superior universitaria o técnica fue cubierta por el Mercado.

¿Dónde estudiaron o estudian los miembros de tu familia?

“Todo el tiempo yo estudie aquí, estudie... primero aquí habían lo que se llamaban unas maestras que enseñaban a uno por una *peseta*²⁵⁸, en las casas, (...) Entonces después, (...) aquí habían como 3 o 4 señoras en las casas, (...) íbamos directo a primer grado. Entonces, ya tu sabías leer, escribir ciertas cosas, que a mí me brincaron a tercero. Eso fue muy positivo, estuve en primero, me pudieron matricular en primero, no termine el semestre cuando me brincaron a tercero. Gracias a la educación esa que tuve de (nombre de persona), una señora que la casa todavía existe y otra que trabajaba en la (nombre de empresa)”.

“Yo soy un caso raro. (silencio) Yo estudie en la Escuela pública pero como yo era deportista ya en escuela superior estudie en colegio privado, colegio católico privado de los caros. Y me gradué de colegio católico con los millonarios, con beca de deporte. Me gradué y estudie toda la universidad con beca de deporte, y estuve así toda (silencio) (...) de hecho me ganaba más cuando estudiaba que lo que me gano ahora. (...) yo tenía carro nuevo, hospedaje *pa'* mí. Yo comía en restaurante *to'*²⁵⁹ los días, yo hacía lo que me daba la gana, lo que pasa es que nunca fui tampoco... pero estuve bien cómodo, la universidad para mí fue la mejor época”.

“mis hijas si estudiaron aquí. Estudiaron aquí en la (mencionaron nombres de escuelas cercanas a la comunidad). Después la mayor fue a la universidad (nombre de universidad privada), la del medio fue a la universidad (nombre de universidad privada), y la chiquita pues se me quedo atrás”

²⁵⁶ Hace referencia a sembrado

²⁵⁷ Ministerio de Educación

²⁵⁸ Nombre común a la moneda de 25 centavos de dólar

²⁵⁹ Hace referencia a todos

Se presentan tres casos en donde el mercado se combina con el Estado para garantizar ciertos riesgos o áreas no cubiertas por el Estado. En el primer de los casos se menciona como unas señoras cobraban para enseñar a los niños de la comunidad antes de que tuvieran la edad para atender a la escuela pública. En este caso el mercado, a través de estas maestras estaba educando a los niños y cuidándolos para que los padres pudieran trabajar. El segundo caso muestra como por tener habilidades deportivas, puedes tener acceso a becas de las escuelas privadas para estudiar en ellas y representarlas en las competencias deportivas entre colegios privados. En el último caso, se presenta el mercado como garante de una educación superior universitaria a dos de los tres hijos del entrevistado. Una de las críticas que se le hace a la educación superior pública es que cada vez más sustituye cupos anteriormente ocupados por estudiantes de escuela pública, por estudiantes graduados de colegios privados.

6.6.1.2.3.3 Actor Garante: Comunidad

La comunidad es un actor garante de riesgos y necesidades asociadas a la educación. Algunas de las comunidades entrevistadas cuentan con centros informáticos que brindan a los estudiantes un lugar donde acudir a realizar las tareas asignadas al hogar, acceder a internet, revisar libros o enciclopedias y en algunos casos imprimir por un coste establecido.

“Aquí está la biblioteca electrónica donde todos los estudiantes que necesiten el servicio de la biblioteca vienen aquí, los padres todo, y eso solamente se cobra la copia que van a sacar. Pero el servicio de internet no está restringido, ellos lo pueden utilizar siempre y cuando esté disponible sin límite de tiempo. A parte de eso tenemos el Salón Educativo y Empresarial, que eso es un salón con computadoras también, persona que necesite (...) que sean emprendedores de negocio, pues aquel salón está preparado con aire acondicionado y tiene equipo audiovisual, tenemos infocus, tenemos pantalla, todo lo necesario para educar a las personas. (...) Nosotros damos seguimiento acompañando a esas personas a como establecer su negocio. Y esa es la parte educativa, tu sabes”.

En el caso presentado, además se ofrece educación y seguimiento a emprendedores comunitarios, con el propósito de brindarle herramientas para establecer su negocio. Algunas comunidades aún se encuentran utilizando ordenadores con diez años de uso, que fueron entregados por el Estado bajo el proyecto de “Comunidades Especiales”. Estas comunidades han podido comenzar a remodelar sus ordenadores –aunque en diferente grado- mediante donaciones privadas y propuestas de fondos públicos estatales y municipales.

6.6.1.2.4 Alimentos

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos sobrepusieron riesgos y necesidades sociales que están asociados a la adquisición de alimentos para ser consumidos en el núcleo familiar. Al igual que con la dimensión educativa del bienestar, se presentan resultados sobre los cambios generacionales en la adquisición de alimentos, enfatizando en

viejos riesgos aún vigentes y otros nuevos. El propósito es conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que los entrevistados acuden a diversos actores para generar bienestar mediante la satisfacción de necesidades alimenticias. El principal actor garante de bienestar en esta área fue el mercado. La mayoría de los entrevistados acuden a supermercados privados para adquirir sus alimentos, y sus ingresos provienen principalmente de su salario y en algunos casos de las prestaciones de seguridad social. Además de los ingresos mediante seguridad social, algunos entrevistados recibieron beneficios de asistencia social de alimentos del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), comúnmente denominada como *cupones*. También estuvieron presentes la familia, la comunidad y una mezcla de diversos actores para garantizar acceso a la alimentación. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.4.1 Actor Garante: Mercado

Se puede observar en las siguientes citas textuales, la percepción de los entrevistados sobre el mercado como principal garante de su bienestar en esta dimensión.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“Casi el total de mi vida se desarrolló alrededor del supermercado. Ahora es que estoy un poco más retirado, y me he dedicado a sembrar algunas cositas. Pero no puedo decir que soy exento de caer en el supermercado porque estoy prácticamente en pañales en ese particular y siempre me supe el supermercado, aunque hay sus negocios. Acá todavía te consigues tus negocios (...) gente que siembra o que tiene mercaditos de alimentos como plátanos²⁶⁰, guineos²⁶¹ y cosas por el estilo, que tú se los compras a un mejor precio que el supermercado”.

“Es combinado, muchas personas siembran porque aquí siembran pero más se compra. Eso se ha perdido un poco, las hortalizas se han perdido. Cada patio tenía su palo de mapen²⁶², su palo de mango, sus gandules y demás y eso se ha perdido”.

“A los supermercados. Habían las tienditas y eso, y los colmaditos. Si había mucho colmadito, si, uno cogía *fiado*²⁶³ y todo. El cartoncito de los cigarrillos, ahí te lo apuntaban todo, (risas) esa era la Master Card. Ahí apuntaban lo que te cogías y cuando cobrabas pues tu pagabas”.

“Pues aquí había siembra de arroz, siembra de habichuela, siembra de maíz, siembra de gandul, siembra de frijoles, lo había todo. Y ahora para conseguir todas esas cosas hay que ir *pal supermercado*”

“Vamos a supermercado, aquí con lo que tengo entendido están tratando de hacer unos huertos caseros, pues levantarlos. (...) Aquí no, aquí no cogemos ayuda del gobierno”.

²⁶⁰ Hace referencia al plátano macho de freír

²⁶¹ Hace referencia a la fruta que lleva también el nombre de banana, cambur, plátano, etc.

²⁶² Regionalismo dentro de Puerto Rico para referirse a la pana. También se le conoce como fruta de pan, pan de palo, pan de pobre o en inglés “breadfruit”.

²⁶³ Hace referencia a fiado.

Se hace mención constantemente de cómo antes se sembraban muchas verduras y frutas y que esa tradición se ha perdido. Ahora es sustituido por el supermercado. Una de las entrevistadas, en tono de burla, comentó que ella acude a las “plantitas del supermercado”. Aunque en tono jocoso, se percibe el sentimiento de haber abandonado la costumbre de sembrar productos agrícolas para consumir.

6.6.1.2.4.2 *Actor garante Mercado y Estado*

Hubo entrevistados que confirmaron que si bien acuden al mercado a comprar alimentos para satisfacer sus necesidades alimenticias, estos o sus familiares reciben beneficios del Estado para poder pagarlos.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“Supermercado. Eso es ahora con mi pensión de mi trabajo de años y el seguro social”.

Se puede observar como el entrevistado acude al mercado pero con ingresos provenientes de beneficios de la seguridad social.

6.6.1.2.4.3 *Actor Garante: Mercado, Estado y familia*

Hubo casos que los entrevistados mencionaron una mezcla de tres actores para garantizar su bienestar alimenticios.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“He tenido todo. Porque a la vez que cesantearon a mi esposo pues tuve que usar lo del PAN, hemos consumido que se siembra aquí y nos suplimos también del supermercado. Pero no porque sea del supermercado voy a llenar la lacena de chuchería, potería, NO. Nos gusta comer comida que si el arroz, habichuela, carne, ensalada, viandas, bacalao”.

“Yo compraba pues la compra *pa’* mi casa y *pa’* acá [casa de su madre]. (...) A mami le daban cupones, pero que como siempre estaba la casa llena de los nietos, no daba abasto”

En el primero de los casos, se cosechan productos agrícolas para el consumo familiar, se acude al supermercado para comprar alimentos y además en tiempos de riesgo laboral, se acudió a beneficios de asistencia social para garantizar las necesidades alimenticias de la familia. En el segundo de los casos, el entrevistado acude al mercado a comprar sus alimentos, le compra alimentos a su madre fungiendo como actor garante familia, y además menciona que su madre si bien recibe beneficios de asistencia social, estos no son suficientes para satisfacer las necesidades alimenticias.

6.6.1.2.4.4 *Actor Garante: Estado*

En el caso de las personas jubiladas, y cuyo único ingreso es la seguridad social, perciben al Estado como garante del bienestar en el área alimenticia.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“En el caso mío como yo estoy retirado, pues yo cojo el seguro social. Con ese dinero voy y compro la comida”.

¿De no haber cumplido aún la edad para recibir la seguridad social, sería el Estado el principal garante para el entrevistado? Con mucha probabilidad no, ya que trabajaría y con su salario pagaría los alimentos. Esto ya que para recibir la seguridad social en la actualidad, tuvo que haber trabajado y cotizado durante su vida laboral. Durante riesgos laborales o crisis económicas quizás sí pudo haber acudido al Estado, como cualquier ciudadano.

6.6.1.2.4.5 Actor Garante: Familia

La familia actúa como garante del bienestar, llevando o recibiendo comida comprada con salario a/de sus familiares y además mediante la siembra en la casa de frutas y verduras. En este caso se observa como en el pasado la siembra de árboles por parte de la familia era tan amplia, que las personas “iban a almorzar a los montes”.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“En casa siempre hubo, habían guineos, habían aguacates, habían panas, habían plátanos, habían cerdos. Todas las navidades el cerdo que se consumía era el cerdo que se criaba, era “*home made*”²⁶⁴, mi abuelo era el que mataba el cerdo. (...) Tengo guineo y plátano *sembrado*. No puedo más porque sinceramente no tengo el tiempo, pero donde vivía antes, que era un segundo piso tenía un huerto completo (...) me contaban a mí los viejos, que eso de monte se ve ahora antes no se veía eso. Montes así de palos a *to'* lo que da, antes no se veía eso, eso es ahora. Eso me lo conto papi, papi tiene ochenta y pico de años, pues cuando yo era muchacho todos esos montes estaban sembrados de algo, había comida por todos lados. Papi me decía que a los muchachos los mandaban a almorzar a los montes, ellos bajaban a comer... pero habían mangoes había de *to'*. (...) yo almorzaba del patio, sí, mangoes, guineo maduro, yo he tenido esa experiencia (haciendo énfasis y señalando con el dedo en la mesa) obviamente (silencio) no como hacen ahora que se meten una coca cola con un “*hamburger*”²⁶⁵. A lo mejor uno estaba hasta más saludable, pero comer un montón de frutas con agua (silencio). (...) Llegará un día que va a pasar otra vez, a mí no me cabe duda, cuando se acaben los cupones, y eso se va a acabar algún día de estos, tarde o temprano se van a acabar, los cupones se van a acabar”.

6.6.1.2.4.6 Actor Garante: Familia, Mercado

En el caso en que la familia y el mercado formen la mezcla del bienestar alimenticio del entrevistado, suele tener la familia nuevamente el rol de sembrar y el mercado de mediante el salario comprar en supermercados privados.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“Pues cuando yo era pequeño mi papá siempre tuvo finca y mis abuelos y muchos productos como vamos a decir: batata, piña, guineos, huevo de gallina, cosas así sencilla y fáciles. Las tenemos y las teníamos, todavía yo pues mi huerto lo tengo. Y en casa de mi papá pues mata de guineo hay, hasta piñas hay. Pero el resto de comestibles es a nivel de supermercado y mi compra yo a veces la hago en la base [militar], (...) pero deseo y me interesaría que muchos puertorriqueños entendamos que es necesario tener un huerto, tener productos caseros, tener productos que uno mismo cosecha que son

²⁶⁴ Anglismo para referirse a hecho en casa

²⁶⁵ Anglismo muy utilizado para referirse a hamburguesa

de una mejor calidad, que no tienen tantos químicos y que no tienen tantas encimas ni microorganismos ni otro montón de compuestos dañinos. (...) Pero en mi casa siempre ha habido un montón de productos vamos a decir desde chayote, calabaza, guineo, plátano, boberas así, pues casi siempre ha habido”.

“[Además de los supermercados] nosotros siempre hemos sembrado, me fascina sembrar, o sea y cuando una mata por ejemplo de tomate, me la parten yo lloro como si hubiese sido un hijo mío”.

6.6.1.2.4.7 Actor Garante: Familia, Mercado, Comunidad

Esta mezcla de tres actores presentan una gran similitud con la mezcla familia-mercado, ya que la única diferencia es que en este caso la comunidad es añadida como garante de bienestar al suplir productos agrícolas al entrevistado.

¿A qué actor sueles acudir para adquirir los alimentos personales y de tu familia?

“[Además del supermercado] la comunidad, mi familia, porque ellos tienen su finquitas y eso. Se cosecha, sí”.

6.6.1.2.4.8 Actor Garante: Comunidad

Una de las comunidades está comenzando a experimentar una modalidad de siembra comunitaria, que en un futuro cercano pueda brindarle a los residentes comunitarios productos orgánicos a un bajo coste y a la misma vez sirva para financiar el proyecto comunitario. Al momento de la visita a la comunidad estaban por recolectar la primera cosecha de plátanos, estaban experimentando con la siembra de papas, recaó, aguacate y otros frutos menores.

“nuestro proyecto permacultural, aquí nosotros, aquí se produce toda la semilla que nosotros eventualmente estaremos sembrando en las otras tres cuerdas que te dije. y se produce toda la semilla. Entonces estamos sembrando a ambos lados. (...) [El propósito es] Auto subsistencia, para sustentabilidad del proyecto y la comunidad compraría los productos orgánicos a un precio módico. Aquí le enseñamos a la gente como utilizar aquellas cosas que comúnmente la gente bota y todo eso, (...) en eso puede sembrar, tu sabes lo que es el concepto de la permacultura que todo tiene un uso. (...) También recibimos tierra, y estamos en el diseño permacultural, no hemos todavía empezado a sembrar hasta que no tengamos un diseño completo de que es lo que vamos a hacer ahí y cómo van a intercalar los distintos recursos. O sea como el efecto del sol, del viento y el agua lo vamos nosotros a que unos con otros, funcionen sin que nosotros tengamos que alterar el ambiente y el ritmo natural que lleva, obviamente verdad, la naturaleza si se puede decir así”.

Otro ejemplo de cómo una comunidad alivia riesgos asociados a la necesidad de alimentación es mediante el trueque de alimentos por trabajo comunitario. Si una persona necesita alimentarse pero no tiene dinero, acude al centro comunitario y estos le ofrecen un almuerzo y este tiene luego el deber de pagar ese almuerzo con trabajo. En la siguiente cita textual se observa como el alimento se paga con trabajo en el huerto comunitario.

“Aquí por ejemplo nosotros tenemos lo que tenemos "vale por cash". Vale por cash, nosotros viene una persona por ahí que necesita almorzar, y nosotros le damos el almuerzo, yo llamo a la cafetería para que le concedan un almuerzo a esa persona, entonces ahí ese vale por cash, constituye digamos 5 dólares. Pues nos puede hacer una hora de trabajo en el huerto, y me devuelve entonces el vale. (...) Hay otros sistemas para que la dignidad del ser humano, pues tampoco empiece a correr por el piso porque a ti te

podieron haber dado un alimento hoy gratuito y otro pasado mañana, pero llega el día que tu dignidad ya está diciendo: "caramba no tengo esto, no tengo lo otro, pero si me dan de trabajar, yo trabajo, para comer".

6.6.1.2.5 Salud

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos sobrepusieron riesgos y necesidades sociales que están asociados a la salud del entrevistado y su familia. Entre estos riesgos están, la posibilidad de recibir asistencia sanitaria, adquisición de medicamentos, entre otras cosas. El propósito es conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que los entrevistados acuden a diversos actores para generar bienestar mediante la cobertura de necesidades asociadas a la salud. El mercado suele ser el principal actor garante del bienestar en esta dimensión según los entrevistados. El Estado, con su plan médico público, también tiene una gran fuerza en la garantía de las necesidades asociadas a la salud para la población entrevistada. Aproximadamente, de cada seis personas entrevistadas tres tienen un plan médico privado, dos tienen el plan médico público y una persona no contesto. Estos datos serán discutidos más ampliamente en la sección de perfiles socioeconómicos del entrevistado. Sin importar la percepción del entrevistado en relación a la cobertura médica, la familia es la principal garante en términos de cuidados durante y después un riesgo social asociado a la salud. El Estado además garantizó días por enfermedad a asalariados que cualificaron, de esta manera se les brindó un soporte económico mientras se recuperaron. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.5.1 Actor Garante: Mercado

Los entrevistados que perciben al mercado como el principal garante en esta área, suelen pagar un plan médico privado con su salario o este ya está incluido dentro de los beneficios del trabajo. Se percibe en algunos de los entrevistados un grado de prejuicio y sobretodo estigmatización hacia el ser beneficiario del plan médico público.

¿A qué actores sueles recurrir para satisfacer tus riesgos asociados a la salud (visita al médico, al hospital, compra de medicamentos, entre otras)?

"Normalmente ha sido por plan médico, casi nunca he tenido el público. Vuelvo y repito mi familia normalmente todo el mundo trabaja (haciendo énfasis con el dedo) (silencio). Y los doctores y que se yo pues siempre se ha *bregado*²⁶⁶, lo más público que yo he cogido fue cuando mi mama se enfermó

²⁶⁶ Puertorriqueñismo muy común que hace referencia a bregar. Según Díaz Quiñones (2000) el verbo bregar "flota sabio y divertido en los múltiples escenarios de la vida puertorriqueña. (...) Hace unos veinte o treinta años que el verbo esta incrustado en la oralidad, en los valores y reglas específicas de la memoria cultural. (...) Con frecuencia es un acto que consiste en elegir el menor de los males, (...) usualmente se *brega* hasta alcanzar un modo de encontrar el difícil equilibrio entre elementos potencialmente conflictivos". En este caso, bregar se podría referir a "es una línea de conducta que hace posible sobrevivir con cierta dignidad, aun cuando sea simulando teatralmente que se ha resuelto algo".

de cáncer y fue al [Hospital] Oncológico, que aquello era lo mejor que había. Y tenía plan médico. Los que yo he conocido de mi familia cercana siempre han trabajado, nunca he estado en un círculo de desempleo, ni mis primos ni nada. Todo el mundo siempre ha *trabajao*".

"En mi caso es plan privado, como te había dicho anteriormente en base a mi estatus económico yo no puedo participar del plan público del gobierno. (...) tu puedes tener un plan médico que te permita ver los médicos y tu costear el costo de los medicamentos, en este caso pues estarías *pillao*²⁶⁷ porque el costo de los medicamentos supera por mucho cualquier visita a cualquier médico".

"En mi caso yo trabajo en un sitio que tengo plan".

"Aquí que somos mi mamá y yo, pues ella tiene. yo le pago un plan a ella, además ella lo tiene combinado con el seguro social y yo pues como trabajo pues también tengo plan médico. Pero sobre todo gracias a Dios tengo buena salud".

"Aquí ninguno va al dispensario²⁶⁸, todos van a hospital. Cada cual tiene su doctor primario aquí privado, con un plan médico, porque aquí todos han trabajado".

"Bueno, en el caso mío específicamente, pues yo siempre tuve plan médico desde que empecé a trabajar, (...) mi papa tenía amistades que trabajaban en medicina y esas cosas, que nos ponían vacunas en la casa, nos traían vitaminas, nos daban una buena alimentación"

6.6.1.2.5.2 Actor Garante: Estado

Los entrevistados que consideraron el Estado como el principal garante del bienestar en esta dimensión son beneficiarios del plan médico público y/o del programa estadounidense sanitario Medicare. En algunos casos se mencionan con buenos recuerdos las instituciones sanitarias públicas, antes que fueran privatizadas.

¿A qué actores sueles recurrir para satisfacer tus riesgos asociados a la salud?

"Plan del gobierno y muy poco lo uso, tiene que estar sumamente enfermo para acudir. (...) Cubren bastantes medicamentos"

"Yo soy paciente de cáncer, fui operado del corazón abierto, soy diabético, padezco de alta presión, colesterol y si te sigo nombrando, pues... Tengo Medicare más la reforma²⁶⁹ que también me ayuda. Suelen aliviar bastante y no tengo que sacar mucho de mi bolsillo. Entre el Medicare y la reforma pues con eso resuelvo para las medicinas".

"A la hora que necesite lo llamo (médico). Cuando el papa estaba vivo, lo llamábamos y él llegaba a mi casa, y a él (el médico actual) también y rapidito nos atendía. Tengo plan médico por el gobierno y tengo un seguro de accidentes por ellos. A parte tengo dos seguros de accidentes aparte, que esos los costeo yo mismo".

"Estaba el gobierno, el hospital (menciona el nombre) para los ciudadanos. Ahora no tenemos esa dicha, pero cualquier dolorcito y cualquier cosita iban allá y nos proveían las pastillas y lo que fuera.

²⁶⁷ Hace referencia a pillado. En este contexto se refiere a sobrevenir a alguien algo, cogerlo desprevenido, sorprenderlo (RAE).

²⁶⁸ Era una institución pública sanitaria donde las personas enfermas en Puerto Rico solían dirigirse en primera instancia para atender su salud.

²⁶⁹ Primer nombre del plan médico gubernamental en el gobierno de Pedro Rosselló, luego de privatizar gran parte del sistema de salud de Puerto Rico.

¡Hace falta eso! Uhh, hace falta, se llamaba el Hospital (vuelve a mencionar el nombre). Quedaba por allá por la plaza”.

6.6.1.2.5.3 *Actor Garante: Comunidad*

En una de las comunidades visitadas el desarrollo comunitario ha sido tan amplio que proveen atención sanitaria subsidiada. Un médico acude a la comunidad, una oficina acondicionada para la atención médica, y brinda atención de primera instancia, funge un médico de cabecera. De ser indigente y no tener recursos para pagar la consulta, la comunidad la considera como una responsabilidad social y asume el pago. Sin ninguna duda, la solidaridad del médico junto al trabajo comunitario hacen posible esta acción social. A continuación la cita textual explicando lo antes mencionado.

“aquí está el centro de medicina primaria preventiva, tenemos médicos los lunes, martes, jueves y viernes. Ellos vienen a la comunidad, a la comunidad solamente se le cobra 10 dólares por la receta, si no tiene plan médico, o sea 10 dólares nada más. Y el médico le sule las muestras que tenga ahí. O sea el registro en cualquier hospital hoy cuesta 35 dólares, solamente por registrarte, verte el médico es otra factura. Aquí eso no cuesta nada, ahora el médico te ve eso cuesta 10 dólares, para la comunidad, porque obviamente si no es una persona de la comunidad, pues le aplica su tarifa, pero para los residentes de la comunidad es solamente 10 dólares si no tiene un plan. Ahora, también entonces nosotros tenemos una tarjetita, que le pusimos "Con salud" que si la persona es indigente nosotros le damos la tarjetita, viene con la tarjeta al médico y el médico nos factura los 10 dólares a nosotros”.

6.6.1.2.6 *Incapacidad*

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos sobrepusieron riesgos y necesidades sociales que están asociados a la incapacidad de corta o larga duración del entrevistado y su familia. Entre estos riesgos están, la posibilidad de recibir atención de cuidado, asignación monetaria o en especie para subsanar los salarios, entre otras cosas. El propósito es conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que gran parte de los entrevistados no han sufrido incapacidades, sin embargo alguno de sus familiares sí. Los entrevistados incapacitados o con familiares incapacitados acuden principalmente al Estado para garantizar su bienestar mediante la cobertura de necesidades asociadas a incapacidades físicas o mentales que los inhabilita para trabajar con normalidad. El Estado suele garantizar una prestación económica limitada mediante la póliza de incapacidad del Fondo del Seguro del Estado o de SINOT. De ser una incapacidad de larga duración, el incapacitado tiene que demostrarla y comenzar un proceso largo para percibir el seguro social por incapacidad, si es que cualifica. La familia suele garantizar, al igual que con la dimensión sanitaria los riesgos asociados a cuidados. Las citas textuales ayudaran a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.6.1 Actor Garante: Estado

Dentro de los entrevistados y sus familiares, los que mencionaron haber tenido presente algún incapacitado consideraron al Estado como el principal garante de bienestar. Esto en términos de retribución económica por la incapacidad para poder trabajar. Ya que como se mencionó anteriormente la familia se encarga principalmente de los riesgos asociados al cuidado.

¿Qué actores garantizan tu bienestar durante períodos de riesgo asociados a incapacidades de corta o larga duración?

“La gente que ha estado con incapacidad en mi familia, normalmente ha sido incapacidad por el trabajo. Yo por lo menos lo que he estado es, me lo ha cubierto la enfermedad (días por enfermedad), porque yo no falté al trabajo, tu sabes. Me lo ha cubierto el Estado, y ha sido temporero. Yo he tenido una vida bastante saludable en ese sentido. Mi hijastro es un poquito más enfermo, y lo hemos criado siempre, y está trabajando. siempre ha trabajado, porque a la larga cuando no puedas trabajar es el seguro social. Que eso es del gobierno, pero independientemente si no hubiera seguro social, fuera otra cosa. A estas fechas si se va el seguro social, se va a instalar otra cosa”.

“Yo no tengo incapacidad, porque yo guio (conduzco) y trabajo, le llaman que tuve ciertas situaciones cuando estuve como militar, como empleado federal, si recibo los beneficios, yo tengo seguro médico federal. Aparentemente no tengo nada, aparentemente son pequeños inconvenientes, como la audición, aunque te estoy escuchando bien sin audífonos. Son unas pequeñeces que en un trabajo normal quizás me afectarían más, en estar 8 o 10 horas, pero en cosas rutinarias puedo continuar mi vida normal”.

“El único incapacitado de larga duración en mi familia fue mi papá. Creo que fue *pal* 66 [1966], tuvo un accidente en el trabajo y lo dejó en silla de ruedas. Estuvo cuarenta y pico de años sentadito en un sillón de ruedas, hasta que se fue. (...) Recibía seguro social”.

“Por lo menos yo no estoy incapacitada, mi esposo pues sí, lamentablemente sí. Digo lamentablemente porque él le gusta trabajar, él le gusta proveer, no le gusta estar quieto. En este momento pues si tiene que estarse quieto lamentablemente porque tiene discos herniados, tiene el nervio asiático pillado (...) tuvo que irse por el Fondo para entonces poder solicitar su seguro social, porque pues ya él no podía. (...) Estuvimos casi tres años luchando *pa'* que se lo dieran. Tú sabes, que también fue otra injusticia porque pues si hay una condición, hay unos “records”²⁷⁰, tú sabes fue frustrante tu ver a tu pareja, arrastrándose, doblándose. El caminaba de aquí a aquí y él se tenía que aguantar”.

“una sola vez, en 30 años fui al seguro del Estado que era la parte que cubrían empleados que estaban descontrolados por algún problema del trabajo. Pero fue breve como 6 o 7 meses”

El primer caso evidencia como los beneficios por incapacidad comienzan a ser considerados como un derecho social de ciudadanía. Al entrevistado entender que si no hubiera algo llamado seguro social, este se reemplazaría con otro programa, demuestra el hecho de asociar el beneficio como un derecho, unimaginable de no ser satisfecho.

6.6.1.2.6.2 Actor Garante: Estado y Familia

También hubo casos en que la familia garantizaba el bienestar de los entrevistados incapacitados. El entrevistado mencionado a continuación, necesita una silla de ruedas ya que tiene

²⁷⁰ Anglicismo que hace referencia a expedientes médicos.

una limitada movilidad en sus piernas. El entrevistado recibió la silla de ruedas de su familia, mientras el Estado garantiza el buen mantenimiento de la silla y además garantiza que una persona acuda al hogar a brindar asistencia en la limpieza.

“Esa silla quien me la regaló fue mi nene, el hijo mío. Ellos [la alcaldía] lo que me regalan a mi fueron las baterías, y si acaso se daña el guía pues ellos me lo arreglan. (...) Ella [compañera del entrevistado] tiene que hacerme todo a mí, las necesidades ella me ayuda a limpiar. (...) Aquí mandan una señora, pero ella también esta mala y no puede hacer fuerza. Ella viene *to'* los días, de 8 de la mañana hasta las 12”

6.6.1.2.6.3 Actor Garante: Estado y Mercado

Si la empresa donde trabajaba el entrevistado tenía un seguro privado de incapacidad, entonces el entrevistado recurría al mercado. Además también recurría al Estado mediante el Fondo del Seguro del Estado.

¿Qué actores garantizan tu bienestar durante períodos de riesgo asociados a incapacidades de corta o larga duración?

“No, siempre el seguro del hospital o el fondo me han cubierto cuando no he podido trabajar”.

6.6.1.2.7 Trabajo-Desempleo

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos sobrepusieron riesgos y necesidades sociales que están asociados a la incapacidad de conseguir un trabajo remunerado. Entre estos riesgos están, la necesidad de percibir una asignación monetaria para sustituir los salarios mientras se encuentra desempleados y en búsqueda activa de trabajo, entre otras cosas. El propósito es conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que los entrevistados acuden a diversos actores para generar bienestar mediante la cobertura de necesidades asociadas al desempleo. Principalmente al Estado, aunque en varias ocasiones se menciona que el servicio de prestaciones por desempleo no funciona. Además acuden a la familia y al mercado o a una mezcla de Estado y familia. Hubo además entrevistados que mencionaron no haber estado desempleados durante su vida laboral. Otros entrevistados en varias entrevistas y en repetidas ocasiones, afirmaban que el individuo que no trabaja, es porque no quiere, o porque es vago, o porque es un mantenido, entre otras cosas. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.7.1 Actor Garante: Estado

Estos casos a continuación mencionan al Estado como el principal actor garante de su bienestar en esta dimensión, aunque a veces no garantice las necesidades de los entrevistados.

¿Durante el tiempo en que te has encontrado sin empleo, a que actores has recurrido para garantizar tu bienestar?

“Yo siempre he tenido trabajo (en un tono agresivo). Es que yo, como yo (silencio) yo siempre he buscado trabajo. O sea aunque sea [salario] mínimo, pues yo he *cobrao*²⁷¹. He cogido desempleo, si pero no ha sido mi (silencio) yo siempre, yo siempre he estado empleado y siempre procuro, siempre, como digo yo siempre hay algo que hacer. Es que trabajo hay, lo que pasa es que (silencio) pagando es que la gente, ahora digo yo la gente le gusta el mango bajito, no le gusta treparse al palo. Pero siempre hay trabajo, si por ahí”

“En Estados Unidos [de América] si, pero aquí no. (...) Cuando yo trabajaba con el gobierno era por contrato y con el cambio de gobierno me suspenden y me dan la carta para el desempleo. Voy al desempleo y me dicen que no aparece [que el patrono no pago la cotización], me daban la carta, diciendo el tiempo que había trabajado, desde que empecé hasta que termine, se la lleve y no aparecía. Y ese tiempo pasamos las de Caín, porque el mar nos negó la pesca”.

“Aquí lo malo es el sistema de empleo, que no hay empleo. Inclusive este barrio, este barrio los que trabajamos somos muy pocos y ahora mismo el seguro por desempleo no sirve, porque (silencio) según donde estábamos trabajando pues no se pagó (...)”

El primer caso menciona que ha solicitado las prestaciones por desempleo, aunque afirma que hay trabajo para el que lo busca. De cierta manera está estigmatizando al que percibe las prestaciones por desempleo, ya que no trabaja porque no busca o no quiere. Aunque la afirmación de haber percibido la prestación por desempleo evidencia que hay ocasiones en que ciertos riesgos o necesidades no permiten a la población trabajar o encontrar empleo. En el segundo y tercer caso se mencionan como personas en desempleo se pueden ver perjudicados de no cobrar la prestación por desempleo, porque el patrono del último empleo no pago las cotizaciones correspondientes.

6.6.1.2.7.2 Actor Garante: Familia

Hubo un entrevistado que mencionó la familia como actor garante de su bienestar en época de desempleo.

¿Durante el tiempo en que te has encontrado sin empleo, a que actores has recurrido para garantizar tu bienestar?

“Mi familia, mi mamá siempre está ahí”

6.6.1.2.7.3 Actor Garante: Estado y Familia

Hubo un entrevistado que mencionó la mezcla de familia y Estado como actores garante de su bienestar en época de desempleo.

¿Durante el tiempo en que te has encontrado sin empleo, a que actores has recurrido para garantizar tu bienestar?

²⁷¹ Hace referencia a cobrado

"El Estado y la familia. Existe el PAN que eso es conocido, asistencia económica, y uno como familia pues también aporta".

En este caso el entrevistado evidencia los programas gubernamentales de asistencia social que amortiguan los riesgos sociales de la población en desempleo. Pero además se presenta él como garante de bienestar de familiares que se encuentran o se han encontrado en esta situación.

6.6.1.2.7.4 Actor Garante: Mercado

Hubo un entrevistado que mencionó el mercado como principal actor garante de su bienestar en época de desempleo. Mercado refiriéndose a que tiene que cubrir sus riesgos (un peón para mantener su finca) mediante provisiones privadas en términos de ahorro acumuladas por salario o ingresos.

¿Durante el tiempo en que te has encontrado sin empleo, a que actores has recurrido para garantizar tu bienestar?

"si vamos a poner yo me corte, pues se chavó la finca un mes si no puedo meterme a la finca. A menos que no busque un peón *pa'* pagarle. Y si aparece, porque tampoco aparece".

Si bien el entrevistado evidencia un riesgo más asociado a una incapacidad corta, la pregunta que se le realizó fue de desempleo. Este caso evidencia el cómo trabajadores autónomos dependen básicamente de sus propios ahorros o seguros privados para poder cubrir riesgos asociados al desempleo.

6.6.1.2.7.5 Actor Garante: Ninguno

Hubo un número significativo de personas que mencionaron no haber tenido ningún riesgo asociado al desempleo, ya que siempre han trabajado.

¿Durante el tiempo en que te has encontrado sin empleo, a que actores has recurrido para garantizar tu bienestar?

"Jamás he cogido desempleo, ¡qué cosa! Hay quien ha disfrutado de todos los beneficios del gobierno y (se señala a ella misma), nunca. Pude esperar ahí mis 30 años y después a los 62 [años] *pa'* poder... [recibir] el seguro social, cual pagué. Y mi trabajo, pues que trabajé para recibir una compensación".

"No, 31 años en el mismo sitio"

"No gracias a Dios, no. Yo cosía y el papá (su esposo) trabajaba y después estudié cosmetología y tenía "beauty"²⁷²".

"En mi vida yo nunca he recurrido al gobierno por ningún tipo de ayuda. Yo siempre he trabajado, nunca me ha gustado ni he estado mendigando ayuda, porque en este caso estaría mendigando ayuda, porque pedirle al gobierno es mendigar. Este no he sido ese tipo de persona, ni mi esposa tampoco. No hemos sido ese tipo de persona, no nos hemos preocupado por lo que nos puede dar el gobierno o los beneficios que tenga o eso por el estilo, tampoco hemos tenido el tiempo para hacerlo".

²⁷² Anglicismo que hace referencia a salón de belleza

6.6.1.2.8 Vejez

Sobre esta dimensión del bienestar se dialogó con los residentes comunitarios sobre cómo ellos previeron y se prepararon para riesgos y necesidades sociales que están asociados a la vejez. Se le preguntó a los entrevistados de qué manera se han preparado para vivir en la vejez, a que actores han recurrido para ir planificando el futuro o de estar ya retirado saber que actores garantizan su bienestar en la actualidad. El propósito es conocer que mezcla de actores se involucró en satisfacer necesidades asociadas a este período.

Los resultados demostraron que los entrevistados acuden a diversos actores para generar bienestar mediante la cobertura de necesidades asociadas a la vejez. Para los entrevistados el principal garante de bienestar en esta dimensión es el Estado. El Estado a través de las prestaciones de seguro social y para algunos (ex)empleados públicos la jubilación. Debido a que para el seguro social se cotiza mensualmente durante la vida laboral, algunos entrevistados consideraron el mercado a través de su trabajo remunerado como el principal garante para su bienestar en la vejez. Además se percibió a la familia, la comunidad y mezclas de actores como actores garantes del bienestar en esta dimensión. Las citas textuales ayudan a comprender mejor la manera que los diversos actores se relacionaron para garantizar el bienestar de los entrevistados.

6.6.1.2.8.1 Actor Garante: Estado

De los entrevistados que percibieron al Estado como principal actor garante en esta dimensión, cotizaron o continúan cotizando parte de su salario generado por su trabajo remunerado.

¿A qué actores garantizan tu bienestar durante la vejez?

“Yo estoy retirado hace años, yo me retiré militar con aproximadamente 30 años y tengo un retiro federal de pensionado, me salí... tengo un porciento de pensión, tengo seguro social y tengo una pensión estatal. Yo tengo cuatro diferentes entradas, que aunque no son millones de pesos o miles de pesos, pero tengo *pal* de... recibo algo”.

“Ya si dijéramos me faltarían unos 5 años para el seguro social.(...) El seguro social será el principal medio económico, aunque si había en mi compañía unos cuantos años hubo un plan, un proyecto para lograr que nosotros tuviéramos un retiro, y era como un “incentive”²⁷³ (..) pues una parte de esas contribuciones pues la empresa lo podía poner en este “package”²⁷⁴, buscándole un plan de retiro adicional al empleado y también hacerlo parte de la empresa. Pero resulta ser que por mala suerte la compañía para la que trabajaba fue vendida, esta otra compañía que compra pues indica que va a continuar con ese plan de retiro que teníamos, pero pues al cabo de unos cuantos años, 5 o 6 años, pues la empresa dice (...) que era incompatible y entonces pues lo que se hizo fue que se nos dio ese dinero”.

“ya yo tengo 65 años, y estoy recibiendo seguro social”.

“yo soy pensionada del retiro del ELA y de seguro social”.

²⁷³ Anglicismo para incentivo

²⁷⁴ Anglicismo que en este caso hace referencia al fondo privado para la jubilación de los empleados

El seguro social le permite a la persona distribuir su consumo en el tiempo ("consumption smoothing") para así maximizar el bienestar individual por medio de la redistribución en el ciclo de vida de la persona.

6.6.1.2.8.2 Actor Garante: Mercado

Hubo entrevistados que consideraron el mercado como el principal actor garante de su bienestar. Ya sea a través del empleo, como a través de planes de inversión a largo plazo (IRA, entre otras), normalmente exenta de contribuciones.

¿A qué actores garantizan tu bienestar durante la vejez?

"En mi trabajo pues de hecho te sacan dinero para ese retiro, que casualmente es el problema que estamos hoy en día, surgiendo para el futuro".

"Aquí mi otro hermano, es el que tiene una cuenta IRA".

6.6.1.2.8.3 Actor Garante: Estado y Familia

Uno de los entrevistados, ex empleado estatal, tuvo que jubilarse por una enfermedad que lo incapacitó. Recibe el seguro social pero aún no recibe la pensión por jubilación del gobierno que cotizó. Además menciona que la familia lo ayudaba.

¿A qué actores garantizan tu bienestar durante la vejez?

"tuve que retirarme por causas de las enfermedades. (...) Me adelantaron el seguro social por incapacidad, aunque mi papá y mi mamá también me ayudaban. (...) pues yo trabajaba en el gobierno, y todavía es la fecha en que yo no he recibido el cheque de retiro. Lo solicité por primera vez a través de la unión (sindicato) por incapacidad, pero por incapacidad en el gobierno eso hay que... con gotas. Pues entonces ellos me aconsejaron que lo solicitara, que me lo mandaran todo de un cantazo. (...) y todavía es la fecha, que no me lo han *enviao*".

6.6.1.2.8.4 Actor Garante: Familia

Mientras almorzaba en una comunidad que me encontraba visitando, una señora se acercó a mí y me comenzó a hablar sobre su madre. Su madre recibió una operación a corazón abierto y tras semanas en el hospital ya se encuentra en su casa. La hija se ha mudado a vivir con su madre para poder atenderla y además mantener la casa en buen estado. Según la hija, la madre genera un poco más de 300 dólares mensuales y el Estado no le garantiza ninguna especie de atención médica ni por su condición ni edad. Continúa argumentando que para poder recibir este tipo de atención, su madre tendría que pagar 100 dólares para el Medicare y solo le restarían 200 para sobrevivir todo el mes. Culminó la conversación, mencionándome que su padre estuvo pagando el seguro social a través de la retención del empleador, pero este no ingresaba el dinero en la institución. Para la institución del seguro social, esta persona no ha trabajado.

Este caso ya ha sido mencionado por otros entrevistados y han quedado reflejados en sus citas textuales a través del capítulo. Se puede observar como la familia ocupa un puesto vital en la

salud de esta persona de edad avanzada, ya que por la deficiencia institucional de cobertura y de programas existentes, el Estado no le garantiza su bienestar.

6.6.1.2.8.5 Actor Garante: Familia y Comunidad

En este caso la entrevistada menciona que su madre, ya jubilada, recibe atenciones y cuidados de ella y la familia. Además la comunidad tiene un papel en la recreación de ambas.

¿A qué actores garantizan tu bienestar durante la vejez?

“Ella misma (...) bueno ella se queda aquí sola durante el día verdad, pero mi cuñada vive al lado, pero gracias a Dios ella (su madre) es la que hace todo aquí. Para las citas médicas pues yo la llevo, mis hermanas se encargan de acompañarla en el hospital cuando tenga citas y eso, y traerla para acá. Y de las pocas veces que salimos, salimos todos juntos en familia. Bueno, discúlpame la comunidad también, porque como sabes hacemos actividades donde toda la comunidad se reúne, y nos vamos de excursión”.

6.6.1.2.8.6 Actor Garante: Comunidad

La comunidad también se encuentra activa garantizando el bienestar de la población en edad avanzada. En este caso se presenta una propuesta que se encuentran trabajando líderes comunitarios para habilitar un salón de uso comercial a uno de beneficio para la comunidad.

“estamos ahora en proceso de (...) lograr un proyecto para los envejecientes, porque entendemos que es una necesidad y está identificado como una necesidad. Ahí, el salón de actividades de allá, (...) le vamos a cambiar el uso, ese salón nosotros lo rentamos. Tiene 100 sillas, 10 mesas y lo rentamos en 250 pesos. A ese salón le vamos a cambiar el uso, para recibir envejecientes todos los días para darle desayuno, almuerzo y merienda. El salón de aquí, de allí al lado, tiene nevera estufa y todo eso, lo vamos a convertir en cocina industrial para ahí confeccionar los alimentos de los envejeciente y esa propuesta la estamos trabajando a través de Comunidades Especiales”.

6.6.1.2.9 Riesgos sociales de otras áreas del bienestar identificados por entrevistados

Como último tema sobre dimensiones específicas del bienestar se les dio la oportunidad a los entrevistados de mencionar y dialogar sobre alguna otra área que consideraban importantes o necesarias para su bienestar. El presentar estas áreas permiten definir riesgos específicos en las familias de los entrevistados. Gran parte de los entrevistados no mencionaron ningún otra área o dimensión importante para su bienestar, aunque si hubo algunos que mencionaron y abundaron sobre las mismas. Los entrevistados no abundaron sobre los actores que acuden para generar bienestar mediante la cobertura de necesidades asociadas a estos riesgos, más bien se dedicaron a mencionarlos.

¿Qué otra área usted considera como importante y/o necesaria para su bienestar y el de su familia?

¿Qué actores garantizan su bienestar en esta área?

Sobre la recreación como otra área del bienestar:

"Otra sería recreación. Yo ahora por el momento, para despejar mi mente, para que no me de depresión por la condición que tengo, pues como yo tengo ese plan privado de Medicare que es PMC, en la oficina donde uno va se queda de 8:00 [am] a 3:00 [pm (15:00)] y se entretiene. Allí hay máquinas de hacer ejercicio y nos entretenemos jugando dominó. Así uno se despeja un poco, ya que el gobierno no provee *pa' na'* de eso, y si no hay dinero pues difícil lo provea".

Sobre la planificación educacional y oferta de empleo como otra área del bienestar:

"esta visión del gobierno de seguir sacando gente de las escuelas sin un propósito, o sea sin tenerle después que salen de estas escuelas un empleo seguro, pues ha sido uno de los errores más grandes que hemos tenido. Y muchos de los profesionales que se educan aquí en Puerto Rico y por los cuales el gobierno invierte una cantidad de dinero pues desarrollan después esos conocimientos fuera de Puerto Rico, en Estados Unidos [de América]".

Sobre la atención gubernamental a las comunidades como otra área del bienestar:

"Nos sentimos un poco olvidados por el mismo gobierno, la administración actual solamente viene o ha venido a regalar tres camisetas y se cree que por eso va a comprarnos. Los tiempos de Muñoz²⁷⁵ se acabaron, los tiempos de Muñoz se acabaron, que por un racimo de plátano la gente cambiaba su forma de pensar. Nosotros no, nosotros somos un barrio bien orgulloso, bien, bien orgulloso, y decir que todos son de un mismo partido no. Aquí últimamente lo que se está viendo es el voto flotante, el voto candidatura y por eso entonces el gobierno o la administración o alcaldesa o alcalde, ya no nos miran como un bastión de un partido particular".

Sobre la "Educación Especial" como otra área del bienestar:

"el Departamento de Educación a veces obvia mucho al estudiante de educación especial, que es el estudiante rezagado, por un estudiante excelente. (...) Lo que pasa es que ellos van a aprender a un paso que ellos van poquito a poco pero aprenden (...) nuestro hijo es una persona que nosotros lo hemos enseñado a que él tiene una condición pues de aprendizaje, pero no por eso él se iba a quedar en la casa. "Ay te voy a *chequear*²⁷⁶ un seguro social para que tú te quedes en la casa pajareando, bobeando cuando tú puedes ser productivo". Entonces la escuela pues lo... los programas de educación especial como que eso lo toman como un relajo, como si el estudiante lo hiciera por gusto, tu sabes. Ellos (estudiantes de educación especial) vienen con unas condiciones"

Sobre la agricultura como otra área del bienestar:

"Aquí (Puerto Rico) no hay comida *pa'* una semana. Yo tengo un refrán que siempre lo digo: "aquí van a haber *chavos*²⁷⁷ que los van a patear, *pateao*, pero no va a haber de comer". Va a haber *chavos pa'* patearlos, pero no va a haber que comer. Porque, ¿qué vas a comprar?"

Sobre la práctica de la religión como otra área del bienestar:

"Bueno si, pues asistir a la práctica de la religión que practicamos nosotros".

Estas diversas áreas presentan riesgos que según la percepción de los entrevistados son necesarios para su bienestar. Se presentan casos en que según los entrevistados son áreas que deben ser mejoradas o tomadas en consideración y otras áreas que fueron mencionadas porque aun disfrutándolas, las consideran como necesarias para su bienestar.

²⁷⁵ Hace referencia al primer gobernador electo en Puerto Rico, el cual ejerció al cargo desde 1949-1965.

²⁷⁶ En este contexto hace referencia a solicitar

²⁷⁷ Puertorriqueñismo que hace referencia a dinero

6.6.1.3 Grados de familiarismo, mercantilización y estado-centrismo del bienestar: En términos de la producción y relaciones del bienestar, ¿Puerto Rico presenta un Estado de Bienestar residual/liberal?

En la sección histórica de este capítulo se mencionó que gran parte de las instituciones del bienestar en Puerto Rico son similares a las presentes en los Estados Unidos de América. Se puede asumir que existe un consenso de que el modelo de bienestar que persigue los Estados Unidos de América es el modelo residual/liberal, que –como se mencionó anteriormente- asocia un alto grado de mercantilización con residualismo público y un papel marginal de las familias porque asigna un papel central en el bienestar a la responsabilidad de los individuos. Con los resultados que presentan los entrevistados de las comunidades visitadas, ¿se puede asumir que estos perciben garantías de un régimen de bienestar residual/liberal? Es necesario agrupar los resultados de las percepciones de los entrevistados sobre los principales actores garantes del bienestar en las ocho dimensiones consideradas. Los actores fueron ordenados de forma descendente en términos de la percepción de garantía del bienestar para los entrevistados, según el número de entrevistados que consideró cada actor como el principal garante en cada dimensión.

En el área de vivienda, el mercado y la familia fueron considerados como los principales actores garantes del bienestar. El mercado por medio de los salarios en trabajos remunerados y la familia por medio de la herencia de viviendas. El Estado fue percibido como un actor que funciona para arreglar las viviendas y/o reconstruirlas.

En el área de maternidad/paternidad la familia fue considerada como el principal actor garante del bienestar. A través del cuidado y la orientación, los riesgos y necesidades de los entrevistados en esta dimensión fueron amortiguados. El segundo actor garante fue el Estado, el cual a través de la garantía de la salud y nutrición de la madre y el infante, y cuidado en los primeros años garantizó el bienestar de algunos entrevistados. Las garantías del Estado estaban condicionadas a familias que generaran ingresos inferiores a un cierto nivel determinado.

En el área de educación el Estado fue considerado como el principal actor garante del bienestar. Este actor garantizó el bienestar en esta dimensión mediante la prestación gratuita y universal de educación pública –regularmente entre las edades de 4 a 18 años- para los entrevistados y/o sus familiares. El mercado fue percibido como el segundo actor garante, el cual garantizó riesgos asociados a esta dimensión para infantes entre 0-4 años que provenían de familias con ingresos superiores al límite impuesto por el Estado, y además garantizando espacios en centros educativos de educación superior privados. La familia, estuvo presente para muchos entrevistados aunque con un rol de cuidado de los infantes mientras los padres culminaban sus labores diarias.

En el área de alimentos el mercado fue considerado como el principal actor garante del bienestar. A través de los salarios percibidos por los empleos remunerados, los entrevistados

afrontaron los riesgos asociados a esta dimensión. En segundo lugar el actor Estado, que mediante ingresos por seguro social o el programa de asistencia nutricional, garantizó riesgos asociados a esta dimensión para algunos entrevistados. La familia se presenta como un actor que ha perdido mucho protagonismo en garantizar el bienestar de los entrevistados, ya que cada vez se siembra menos productos agrícolas en los domicilios de los entrevistados o familiares.

En el área de salud el mercado fue considerado como el principal actor garante del bienestar. Los riesgos y necesidades asociadas a esta dimensión fueron garantizados principalmente por los seguros médicos privados financiados por los propios entrevistados con sus salarios. El Estado fue percibido como el segundo actor garante del bienestar en esta dimensión, ya que si bien garantiza días por enfermedad para los asalariados, la prestación de salud es garantizada solo para personas que presenten ingresos por debajo de una cifra establecida, -dejando entonces a una parte de la población entrevistada sin cobertura sanitaria. La familia nuevamente es percibida por muchos de los entrevistados como un actor garante mediante el cuidado de los enfermos. La comunidad está comenzando a aparecer en esta área mediante la creación de espacios para que médicos puedan recibir visitas subsidiadas en las propiedades comunitarias.

En el área de incapacidad el Estado fue considerado como el principal actor garante del bienestar. Aunque gran parte de los entrevistados mencionaron no haber sufrido ninguna incapacidad, para estos las prestaciones por incapacidad del Estado (SINOT, seguro social para incapacitados, Fondo del Seguro del Estado) son las que más garantizan su bienestar en esta dimensión. La familia fue considerada como el segundo actor garante en esta dimensión, satisfaciendo necesidades mediante el cuidado.

En el área de trabajo-desempleo el Estado fue considerado como el principal actor garante de bienestar. Según la mayoría de los entrevistados las prestaciones por desempleo es la principal forma de satisfacer sus riesgos asociados a esta dimensión. Ahora bien, según los entrevistados estas prestaciones no funcionan con normalidad. Algunos mencionaron que después de haber cotizado para las prestaciones de desempleo, al encontrarse sin empleo no recibían las prestaciones por no aparecer en el registro de las instituciones gubernamentales del bienestar. La familia fue considerada como el segundo actor garante en esta dimensión, satisfaciendo necesidades mediante aportaciones económicas a los desempleados. El mercado fue mencionado como un posible actor garante para los empleados autónomos, aunque eran necesarias provisiones económicas que los entrevistados mencionaron no estar necesariamente dispuesto a sufragar.

En el área de vejez el Estado fue también considerado como el principal actor garante del bienestar. Gran parte de los entrevistados mencionaron que estaban garantizando su bienestar en esta dimensión, o que pensaban garantizarlo una vez se jubilaran a través de los ingresos del seguro

social y de las jubilaciones de funcionarios y (ex)empleados estatales. La familia vuelve a ocupar el segundo lugar en esta dimensión garantizando el bienestar de los entrevistados mediante el cuidado de las personas de edad avanzada en la familia. El mercado fue el tercer actor considerado como principal garante. Los entrevistados que así lo consideraron, garantizaban su bienestar mediante provisiones económicas como ahorros y/o planes de inversión o ahorro a largo plazo.

Ahora bien ¿se puede asumir que los entrevistados perciben garantías de un modelo de régimen de bienestar residual/liberal? La contestación a esta pregunta no es terminante, ya que las garantías de bienestar en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de vivienda, alimentación, salud y maternidad/paternidad son propias del régimen residual/liberal; mientras que en las áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez las garantías son más propias de un régimen corporativista.

Se encontró un alto grado de mercantilización con un residualismo público en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de salud, alimentación, vivienda y maternidad/paternidad. Existe un dualismo en la distribución de riesgos sociales entre aquellos individuos que generan ingresos por encima de la línea de pobreza monetaria –que perciben al mercado como principal actor garante de bienestar- y aquellos con ingresos inferiores a la línea de pobreza monetaria –que perciben al Estado como el principal actor garante de bienestar por medio de programas residuales y focalizados. Sin embargo y a diferencia del régimen residual/liberal, la familia no presentó un papel marginal en la satisfacción de riesgos sociales. En las áreas de vivienda y maternidad/paternidad fue considerada como el principal actor garante de bienestar, mientras que en las áreas alimentación y salud se encontró presente satisfaciendo riesgos sociales por medio de transferencias monetarias y cuidado.

Sin embargo se encontró un alto grado de estado-centrismo, con un rol secundario del mercado y un alto grado de familiarismo en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez. Estas características podrían parecer similares a aquellas presentes en la garantía del bienestar de los regímenes corporativistas-estatistas de países con Estados de bienestar más desarrollados como Francia y Alemania. Sin embargo, el grado de desmercantilización del bienestar así como la calidad y las tasas de sustitución de ingresos (“replacement rate”) no son comparables. Ahora bien, una característica de los regímenes corporativistas-estatistas europeos que sí está presente en la satisfacción de riesgos sociales en estas áreas del bienestar es el que los derechos estén asociados a la clase y estatus del trabajador. Creado así un dualismo en los beneficios y garantías de los programas de bienestar entre los trabajadores del sector formal –que pueden disfrutar de programas de bienestar públicos en estas áreas- y los del sector informal –que no tienen acceso a dichos programas.

De igual forma el bienestar es reconocido como responsabilidad de los individuos. El modo fundamental de solidaridad preferido o deseado es el individual y el lugar central es el mercado. Gran parte de los entrevistados consideraban que de tener recursos económicos suficientes –salarios más altos- dejarían de acudir al Estado, familia y la comunidad para satisfacer riesgos sociales y garantizar su bienestar. Sin embargo, esto no es una realidad y por tal razón estos actores se encuentran presentes en su “welfare-mix”. Esto es sumamente importante, ya que aunque en la realidad el modo fundamental de solidaridad no es el individual, el deseado y preferido si lo es. Siendo esto característico de un país con un régimen de bienestar residual/liberal.

Tabla 6.4: Principales actores garantes del bienestar según la percepción de los entrevistados en las 8 dimensiones consideradas en la investigación

Mercado	Familia	Estado
Vivienda Alimentos Salud	Vivienda Maternidad/Paternidad	Educación Incapacidad Trabajo-Desempleo Vejez

Elaboración Propia

Mientras muchos de los entrevistados asignan un gran valor al trabajo como vía para lograr bienestar familiar y calidad de vida, en algunos casos -y en diversos grados- se estigmatizan a los beneficiarios de programas de asistencia social del Estado, denominándolos como mantenidos o vagos. Esto se puede comprobar en algunas citas textuales que son mencionadas a continuación.

“porque ya el pobre esta hecho, ya ese es pobre. Vive del gobierno, vive mejor que nosotros que trabajamos, porque le pagan apartamento, le dan subsidio para el teléfono, le dan subsidio para la luz, subsidio para el agua, cada cierto tiempo le dan vales para ir a recoger comida, alimentos, (silencio) mira si se lo están dando a ellos, mejor dáselo al que trabaja, el que trabaja necesita más que ellos”.

“no ha habido una cultura de dependencia en la familia de nosotros. Nunca ha habido una cultura de dependencia, pues el trabajo es la base de (silencio) es la base de dirección”.

“Sí, pero siempre vuelvo y te digo a nivel personal. En mi vida yo nunca he recurrido al gobierno por ningún tipo de ayuda. Yo siempre he trabajado, nunca me ha gustado ni he estado mendigando ayuda, porque en este caso estaría mendigando ayuda, porque pedirle al gobierno es mendigar”.

“si no trabaja se sabe de por sí que vas a estar en una situación precaria, o sea eso es un dado, un dado. Por lo tanto, no hay una intención de buscar beneficios de bienestar público de ningún tipo, no buscamos eso. No es un logro ni es una meta, es simplemente ante situaciones de emergencia”.

Para uno de los entrevistados, esta es la forma de pensar de los beneficiarios de alguna ayuda del gobierno:

“Yo ya no tengo que hacer nada, yo simplemente tengo que buscar la forma de quejarme y que me resuelva, que aparezca quien me resuelva. O sea que yo no voy a mover un dedo que no sea para trabajar, o para ponerme a vender cualquier cosita y eso por el estilo para resolver el problema, no, yo voy a preocuparme de si la oficina que ayuda abre a las 8 de la mañana, pues ya yo estar a las 7 o 6 de la mañana para ser de los primeros números”

En este capítulo se plantearon tres hipótesis relacionadas al grado de familiarismo, mercantilización y estado-centrismo del bienestar en Puerto Rico. ¿Se puede argumentar que estas hipótesis se comprueban para la población entrevistada según sus percepciones sobre riesgos y bienestar? La primera de la hipótesis proyectaba que el grado de familiarismo en el bienestar ha de haber disminuido a medida que se desarrolla el Estado de bienestar residual/liberal y a su vez la responsabilidad individual del bienestar. Es complicado analizar de qué manera ha disminuido el familiarismo del bienestar en Puerto Rico, sin embargo y en lo concerniente a esta investigación si es posible plantear la realidad actual del grado de familiarismo para los entrevistados. La familia ocupa el papel principal en lo referente al cuidado. Si bien otros actores garantizan de una mayor manera los ingresos durante épocas de riesgos, la familia es la encargada de cuidar a los individuos durante diversas épocas de riesgo. Entonces, ¿ha disminuido el grado de familiarismo del bienestar para los entrevistados? Habría que contestar que sí, aunque la familia tradicional es aun lo “normal” entre muchos entrevistados. El papel de la familia como garante de cuidado y en muchos casos la feminización del bienestar sigue siendo elevado. ¿El bienestar tiene un papel central en la responsabilidad de los individuos? Para los entrevistados el trabajo e ingresos individuales tiene un papel muy importante en garantizar su bienestar, ya sea para garantizar bienestar ante riesgos inmediatos, así como para financiar programas estatales de bienestar.

La segunda hipótesis proyectaba que era de esperarse que el grado de mercantilización sea elevado, principalmente por el seguimiento de la filosofía residual del Estado. Según los resultados obtenidos de las entrevistas, se puede concluir que existe un alto grado de mercantilización del bienestar, pero no tan alto como es presentado por el régimen ideal del bienestar residual/liberal. Según los entrevistados el modo de solidaridad fundamental es el individual –mediante el trabajo asalariado– aunque solo en las áreas de vivienda, alimentos y salud el mercado es el lugar de solidaridad central. De igual forma, el Estado es según los entrevistados el lugar de solidaridad central en áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez reduciendo la mercantilización del bienestar en los riesgos asociados a estas áreas. Sin embargo como se puede observar en la Tabla 6.2, el bienestar en las áreas de incapacidad, desempleo y vejez en Puerto Rico no tiene un carácter universalista, sino más bien corporativista –solo aquellos que coticen y cumplan los requisitos serán beneficiarios por el Estado. Quizás considerando otro segmento de la población, el grado de mercantilización del bienestar sea más elevado, y el mercado sea el lugar de solidaridad central. Para confirmar esta hipótesis sería necesario realizar investigaciones sobre las relaciones del bienestar en otros segmentos de la población.

La tercera hipótesis proyectaba que era de esperarse un alto residualismo, ya que el desarrollo del Estado de bienestar residual/liberal focalizaría el bienestar solo para la población

“incapaz” de garantizar su bienestar a través del mercado. Para los residentes comunitarios entrevistados sí que existe un alto grado de residualismo en las garantías estatales para amortiguar épocas de riesgo, principalmente en las dimensiones de vivienda, alimentos, salud y en menor medida maternidad/paternidad. Sin embargo, los resultados demostraron que para otras áreas de bienestar, el estado-centrismo del bienestar es elevado²⁷⁸. Es decir, existe una participación activa del Estado en diversas áreas del bienestar de la población entrevistada. Sin embargo y en términos de Esping-Andersen (1990a: 112) no se puede considerar que las garantías de las políticas de bienestar públicas promueven una igualdad en los estándares más elevados, sino más bien una igualdad en las necesidades mínimas (Ver Tabla 6.2).

Según los entrevistados, la comunidad tuvo un papel relevante en satisfacer parte de sus riesgos y necesidades garantizando bienestar. Y es de esperarse que si una mayor parte de la comunidad se involucra en las juntas comunitarias, y el Estado vuelve a considerar las comunidades como una pieza fundamental del desarrollo socioeconómico de Puerto Rico, este actor tenga en un futuro un rol de mayor importancia en el bienestar de sus residentes. Ahora bien, ¿de qué manera ha mejorado el bienestar de la población desde que la comunidad se está organizando, practicando la autogestión y buscando la auto sustentabilidad?

6.6.1.4 Comunidad como actor garante en desarrollo

Algunas de las comunidades visitadas ya tenían algún tipo de organización y juntas comunitarias antes de que comenzara el proyecto de Comunidades Especiales. Pero fue con este proyecto que estas juntas tomaron un papel más importante al ser reconocidas formalmente por el Estado, brindarle formación a través de talleres y seminarios sobre la autogestión, sustentabilidad, liderazgo, y además por financiar proyectos de infraestructura en las comunidades basadas en las necesidades de los residentes comunitarios. Una gran parte de los entrevistados consideró que su bienestar y calidad de vida ha mejorado desde que la comunidad está organizada, aunque los grados de esa mejoría varían sobre todo entre las comunidades que permanecen activas y las que no. Dentro de las áreas que el actor comunidad ha intervenido y mejorado el bienestar y calidad de vida de los

²⁷⁸ Ahora bien y siguiendo a Esping-Andersen, ¿las garantías de carácter Estado-céntricas del bienestar en Puerto Rico promueven una igualdad en los estándares más elevados o una igualdad en las necesidades mínimas? Es decir, durante riesgos sociales en las áreas de incapacidad, desempleo y vejez: ¿la cobertura y prestación estatal le garantiza a los obreros un bienestar igual o parecido que mientras se encierran trabajando? El promedio de prestación percibida por los beneficiarios de políticas de bienestar de incapacidad y jubilación es similar a un salario mínimo en jornada completa, sin embargo las prestaciones por desempleo son mínimas (Ver Tabla 6.2). Y en el área de educación, ¿la calidad educativa ofrecida en las escuelas públicas es parecida a la disfrutada por los más pudientes en escuelas privadas? En términos de los resultados del “College Board” –prueba de acceso universitaria en Puerto Rico- seis de los once alumnos con mayor puntuación en los exámenes de septiembre y octubre de 2013 son estudiantes de escuelas públicas. Sin embargo, “los estudiantes de escuelas privadas son los que obtienen las puntuaciones más altas en el College Board” tradicionalmente (Laureano, 2013).

entrevistados se encuentra: drogadicción, educación sobre responsabilidad ciudadana, agricultura, recreación, desarrollo económico, salud, infraestructura²⁷⁹, entre otros. Es importante también señalar que según algunos entrevistados el Estado, a través de alcaldes y gobernadores con afiliaciones partidistas distintas a las de líderes comunitarios han sido barreras para el desarrollo comunitario.

6.6.1.5 ¿Qué áreas del bienestar deberían de ser mejoradas y cuáles garantizan en la actualidad gran parte del bienestar de la población?

Como parte de las consideraciones finales en las entrevistas se incentivó a los entrevistados que indicaran las áreas que deberían de ser mejoradas para que su bienestar y el de su familia fuera a mejor. Además se le preguntó sobre qué áreas o dimensiones estaban garantizando en la actualidad gran parte de su bienestar²⁸⁰.

Con el propósito de resumir la información se realizaron dos gráficos que presentan las áreas a mejorar y las áreas que garantizan actualmente parte del bienestar de los entrevistados. Es importante señalar que algunos entrevistados además de mencionar áreas o dimensiones de las que fueron consideradas en esta investigación, también mencionaron otras áreas del bienestar, así como actores y/o riesgos sociales.

Al observar el Gráfico 6.2 se pueden observar cuales fueron las áreas de bienestar que necesitan ser mejoradas para garantizar el bienestar de los entrevistados. Hubo trece menciones, de las cuales salud fue la que más veces se identificó como el área primordial a mejorar. Luego en segundo lugar se posicionan las áreas de vejez y empleo con tres entrevistados mencionándolas como las principales áreas a mejorar. También hubo tres entrevistados que mencionaron que según su percepción no era necesario mejorar ninguna área o dimensión del bienestar ya que se encontraban satisfechos en la actualidad. Las demás áreas mencionadas fueron recreación, educación y alimentación con dos menciones cada una. Por último las áreas de infraestructura, elección de representantes políticos, participación comunitaria, supervisión del gobierno, reciclaje y gestión de la iglesia en la comunidad con una mención cada una.

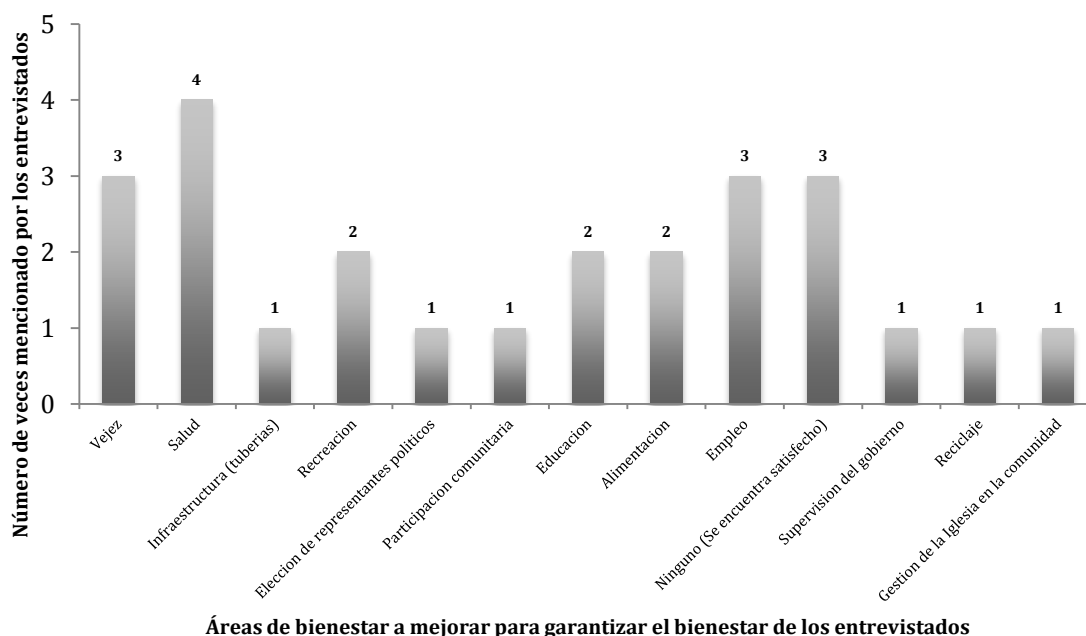
Al observar el Gráfico 6.3 se pueden observar cuales fueron las áreas que garantizan actualmente gran parte del bienestar de los entrevistados. Se mencionan diez actores o áreas del bienestar, de las cuales el empleo fue la que más veces se identificó como el principal actor garante del bienestar del entrevistado. También hubo cuatro entrevistados que mencionaron que ninguna de

²⁷⁹ "La ley número 271, de 21 de noviembre de 2002, creo el Fideicomiso Perpetuo para las Comunidades Especiales, cuyo propósito principal es lograr la igualdad de oportunidades para los ciudadanos de las Comunidades Especiales de Puerto Rico. El mismo contempla la inversión de mil millones de dólares para la rehabilitación y reconstrucción de viviendas y facilidades de los residentes de estas áreas, así como para múltiples ayudas de índole socioeconómica" (Colón Reyes, 2003).

²⁸⁰ Sería de gran utilidad sustentar los resultados con citas textuales de las entrevistas, pero por falta de espacio esto no fue posible, aunque queda pendiente para una futura publicación.

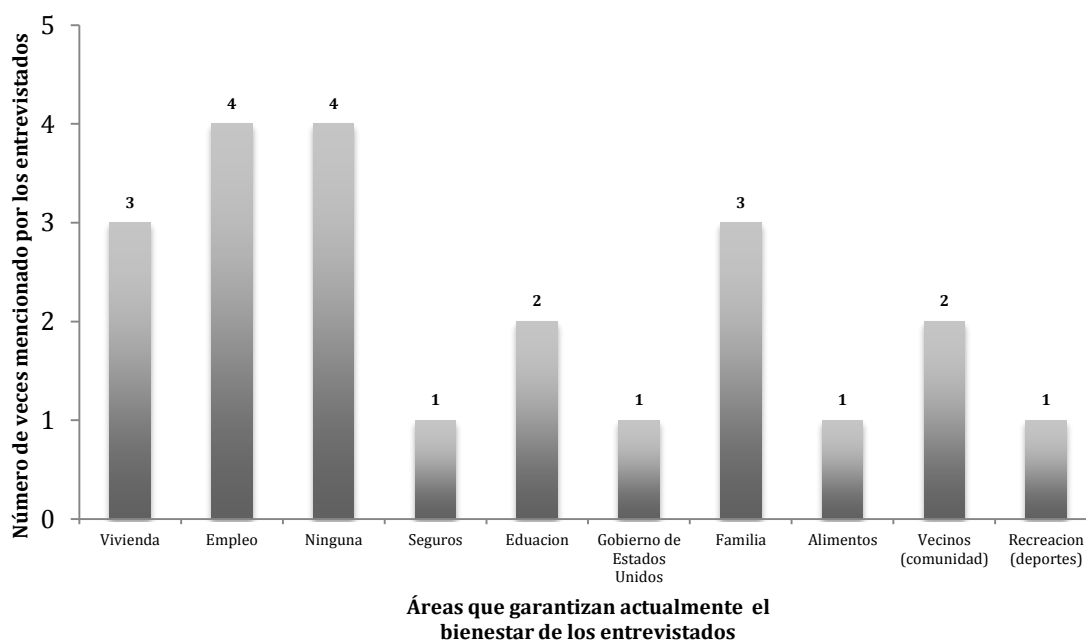
las áreas garantiza actualmente gran parte de su bienestar. El área de vivienda y el actor familia fueron considerados como los segundos entes principales garantes del bienestar en la población. Las demás áreas mencionadas fueron educación y vecinos (comunidad) con dos menciones cada una. Por último el área de seguros, el gobierno de los Estados Unidos de América, el área de alimentos y de recreación (deportes), fueron identificados cada uno con una mención.

Gráfico 6.2: Áreas del bienestar que deberían de ser mejoradas según la percepción de los entrevistados



Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

Gráfico 6.3: Áreas que garantizan actualmente el bienestar de los entrevistados



Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.1.6 Evaluación de los actores garantes del bienestar: 1-10 según el bienestar garantizado

Como última parte de la presentación de resultados de las entrevistas a residentes de siete comunidades marginadas en Puerto Rico, se presentan los resultados de la evaluación de los entrevistados a los actores garantes del bienestar. Se incentivó a los entrevistados para que evaluaran el bienestar recibido por cada uno de los cuatro actores garantes considerados en esta investigación, y los calificaran del 1 al 10; siendo 1 la peor calificación que puede recibir un actor garante del bienestar y 10 la mejor calificación. De esta manera se presenta más información sobre el rol de los actores en la garantía del bienestar de los entrevistados.

Al igual que en temas anteriores de la entrevista hubo entrevistados que prefirieron no contestar o abundar sobre el tema. De igual manera una gran parte de los entrevistados no solamente calificaron a los actores por el bienestar recibido, sino que además argumentaron su respuesta explicando el porqué de esa calificación²⁸¹.

Las puntuaciones fueron las siguientes: el Estado obtuvo una puntuación promedio de 3,92; el mercado obtuvo una puntuación promedio de 5,22; la familia obtuvo una puntuación promedio de 8,38; y la comunidad obtuvo una puntuación promedio de 5,33. Sin duda alguna la familia fue el actor mejor calificado para los entrevistados en la evaluación del bienestar recibido por dicho actor. La comunidad y la familia obtuvieron puntuación sobre cinco, y el Estado fue el peor evaluado en términos del bienestar que garantiza a los entrevistados.

6.6.2 Datos Socioeconómicos de la Población Entrevistada

Además de ser residentes de una de las siete comunidades visitadas, ¿qué características socioeconómicas presentan los entrevistados? Luego de haber presentado y evaluado la primera parte de los resultados de esta investigación, se procede a mostrar los resultados de los perfiles socioeconómicos de los entrevistados. Al finalizar la entrevista personal, se le entregó un formulario (Ver Apéndice) a los entrevistados para que señalaran ciertas características socioeconómicas personales y familiares. Las doce preguntas del perfil socioeconómico del entrevistado están inspiradas en las preguntas que se realizaron entre 2001-2002 en el Perfil Socioeconómico recolectado por el Proyecto de Comunidades Especiales.

La idea es presentar las características socioeconómicas de los entrevistados, así como su percepción hacia la condición de su vivienda y los problemas presentes en la comunidad. Debido a que los individuos entrevistados fueron seleccionados por medio de un muestreo intencional, no es de esperarse que los resultados socioeconómicos de los entrevistados sean similares a los presentes en el perfil socioeconómico de 2001-2002.

²⁸¹ Al igual que con la sección anterior, no fue posible enriquecer esta parte con citas textuales por razones de espacio. De igual manera se esperan presentar los resultados en una futura publicación.

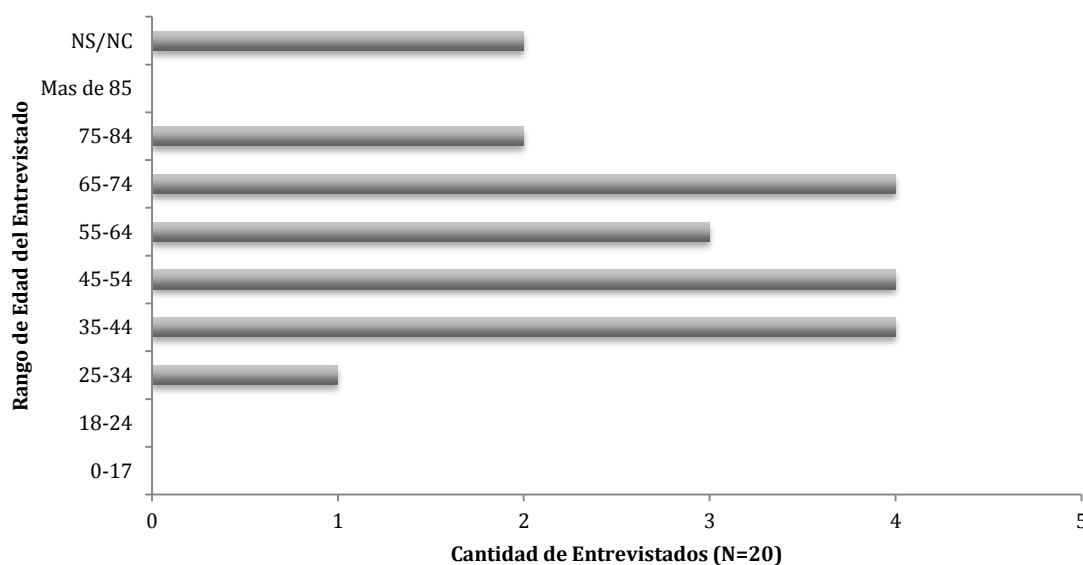
En esta sección se presentan los resultados de 20 perfiles socioeconómicos del entrevistado, un perfil socioeconómico por cada entrevista. En las tres entrevistas múltiples se le realizó el perfil socioeconómico del entrevistado a una sola persona con el propósito de no incluir información redundante en algunas de las preguntas. En estos tres casos se le indicó a la pareja de entrevistados que cualquiera de los dos rellenara el formulario.

Los resultados son presentados mediante el uso de figuras como gráficos y tablas. El propósito es que los resultados ilustren de una manera concisa los datos socioeconómicos. Se concluye esta presentación de resultados con una conclusión sobre las observaciones más destacables. Es importante mencionar que de las 20 entrevistas, hubo dos entrevistados que no quisieron completar el Perfil Socioeconómico del Entrevistado. Por tal razón como mínimo hay dos entrevistados contestando *No Sabe/ No Contesta* en la totalidad de las preguntas.

6.6.2.1 Rango de Edades de los Entrevistados

Como se puede observar en el Gráfico 6.4 un 75% de los entrevistados de la población entrevistada se encuentra entre el rango de edad de 35-74 años. Hay una ausencia de población entre las edades de 0-24 y mayor a 85 años.

Gráfico 6.4: Número de entrevistados según su rango de edades

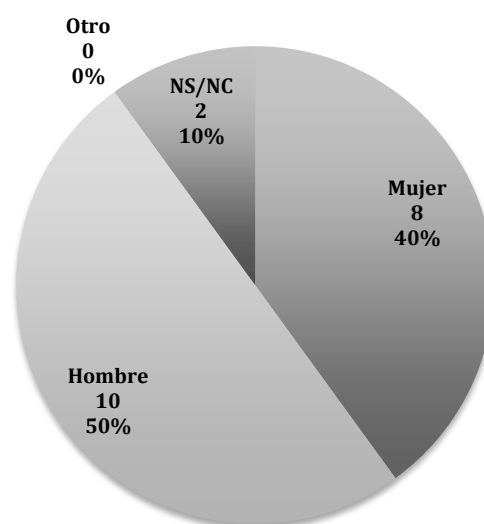


Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.2 Género de los Entrevistados

En término de los géneros de los entrevistados, ocho fueron mujeres, diez hombres, y dos no contestaron. Específicamente, un 40% de los entrevistados fueron mujeres, un 50% hombres y un 10% no contestó. El resultado puede ser visualizado en el Gráfico 6.5.

Gráfico 6.5: Número y Porcentaje de Entrevistados según su género

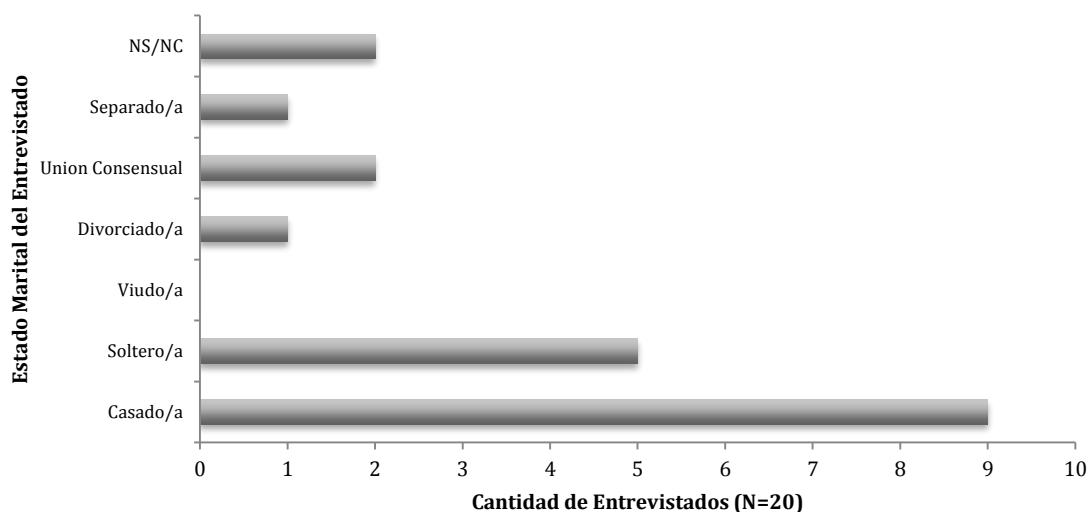


Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.3 Estado Marital de los Entrevistados

En el Gráfico 6.6 se puede observar el estado marital de los entrevistados. La categoría con un mayor número de representantes fue la de casado/a con nueve entrevistados, le siguió la categoría soltero/a con cinco entrevistados. Dos de los entrevistados se encuentran actualmente en una unión consensual, un entrevistado separado y un entrevistado divorciado. Solo la categoría de viudo/a no presentó ningún representante.

Gráfico 6.6: Número de Entrevistados según su Estado Marital



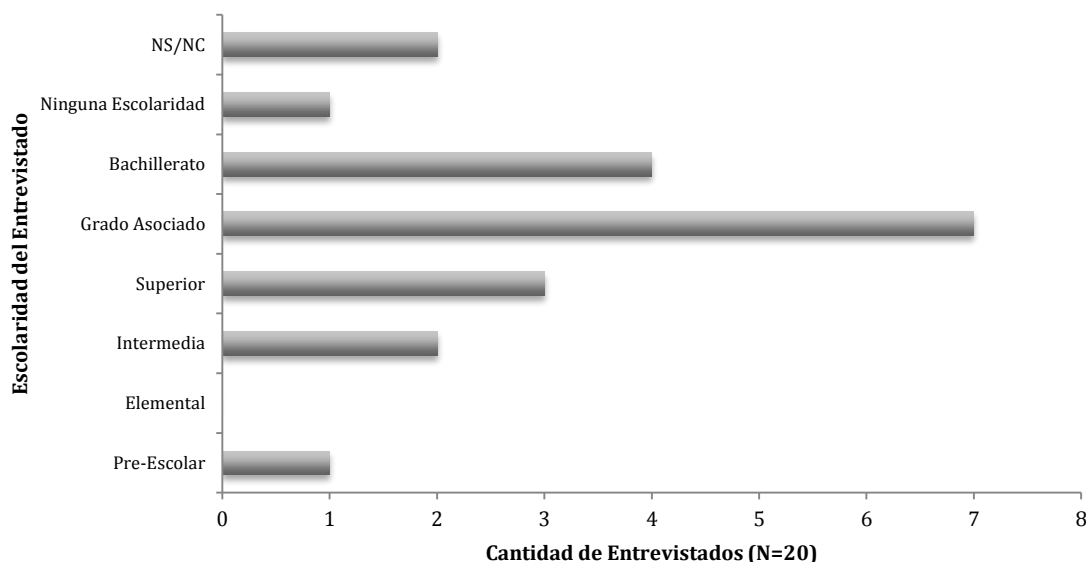
Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.4 Escolaridad de los Entrevistados

Como se puede observar en el Gráfico 6.7 la muestra presenta un gran número de entrevistados que tienen algún tipo de estudio superior, es decir universitario o de grado asociado. Siete de los entrevistados tienen un grado asociado y otros cuatro tienen un grado de bachillerato; los

representantes de estas dos categorías representan un 55% de los entrevistados. Además hay tres entrevistados que señalaron haber completado la educación obligatoria de doce años de escuela (escuela superior). Mientras que cuatro de los entrevistados no completaron los años de educación compulsoria. Entre estos se encuentra un entrevistado que no tiene ninguna escolaridad, otro entrevistado que culminó el primer grado, y dos entrevistados que señalaron tener el grado de escuela intermedia.

Gráfico 6.7: Número de Entrevistados según su Nivel de Escolaridad



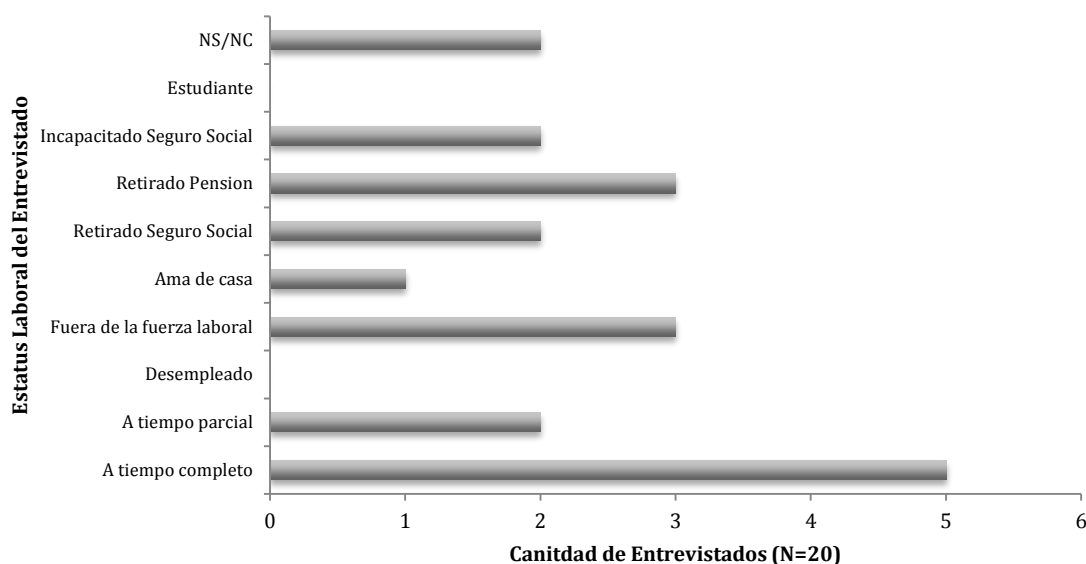
Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.5 Estatus Laboral de los Entrevistados

En el Gráfico 6.8 se presentan los resultados del estatus laboral actual de los entrevistados. Ocho de los entrevistados señalaron estar dentro de la fuerza laboral, mientras que diez se encuentran fuera de la fuerza laboral. De los ocho que están dentro de la fuerza laboral, cinco se encuentran trabajando a tiempo completo mientras que dos se encuentran trabajando a tiempo parcial, y uno de los entrevistados se encuentra trabajando como ama de casa. Por otro lado, de los diez que señalaron pertenecer a una de las categorías fuera de la fuerza laboral, un 50% (cinco) están retirados, dos incapacitados para trabajar, y tres señalaron estar fuera de la fuerza laboral. Las categorías desempleado y estudiante no obtuvieron ninguna representación.

Es importante señalar que de las tres personas que aparecen bajo la categoría retirado pensión, dos reciben además el retiro por seguro social mas no aparecen dentro de la categoría retirado seguro social. Es decir, dentro de los cinco entrevistados que señalaron estar retirados/jubilados uno señaló estar dentro de la categoría retirado pensión, dos señalaron estar dentro de la categoría retirado seguro social y otros dos señalaron estar dentro de las categorías retirado seguro social y retirado pensión.

Gráfico 6.8: Número de entrevistados según su estatus laboral actual

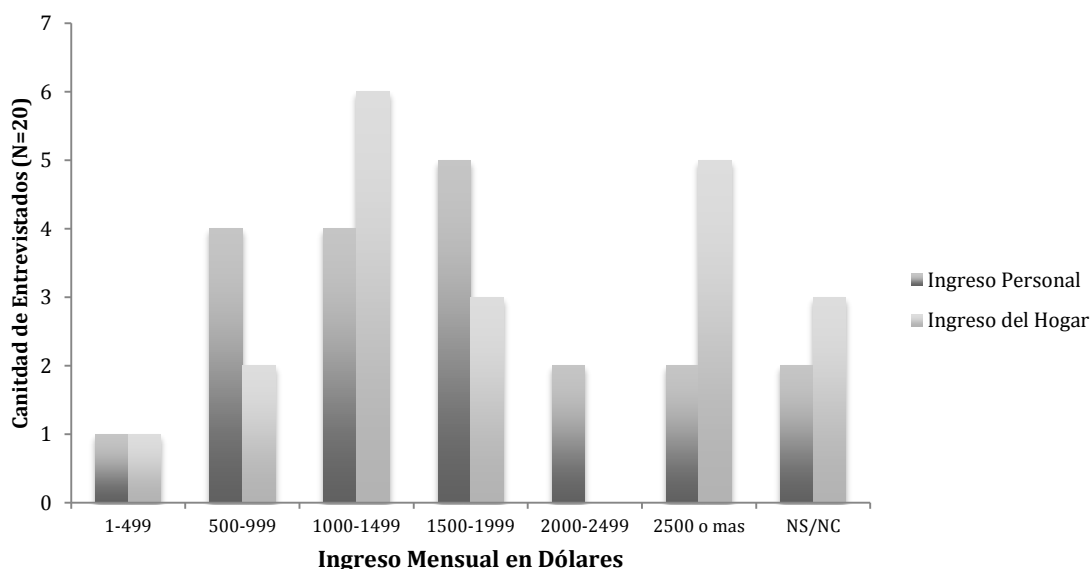


Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.6 Ingreso Personal e Ingreso del Hogar de los Entrevistados

El Gráfico 6.9 presenta una comparativa entre el ingreso personal mensual del entrevistado y el ingreso del hogar mensual del entrevistado. Solo hubo un rango de ingresos (1-499 dólares) que presentó igual número de entrevistados. Seis de los entrevistados mencionaron que el ingreso del hogar es mayor al ingreso personal. Es decir, en estos hogares hay más de una persona que percibe ingresos, ya sea dentro o fuera del mercado de trabajo.

Gráfico 6.9: Número de Entrevistados según su Ingreso Personal Mensual y según el Ingreso de su Hogar Mensual



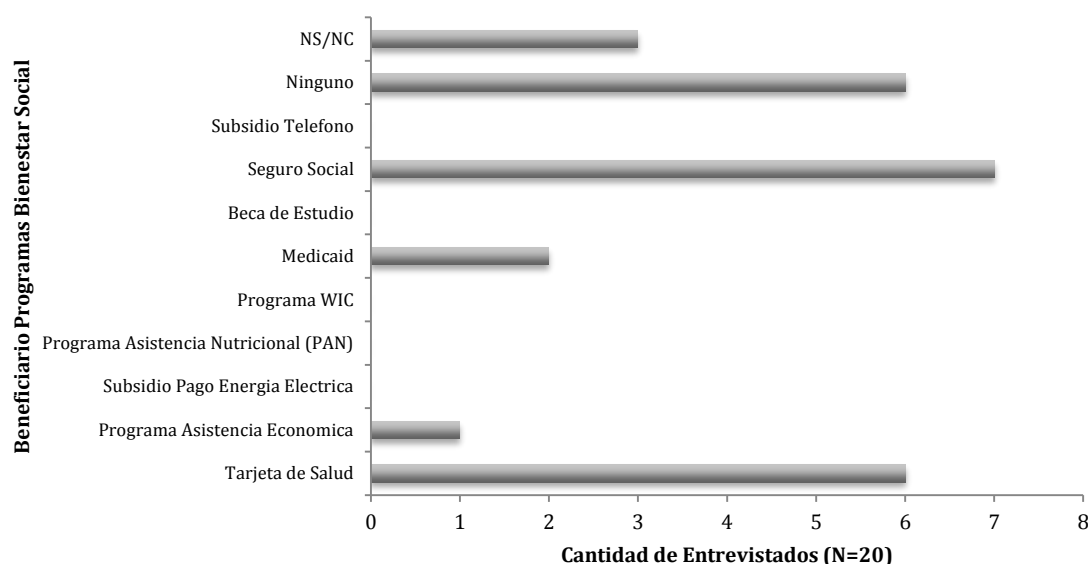
Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.7 Entrevistados Beneficiarios de Programas de Bienestar Social

En el Gráfico 6.10 se aprecia el número de entrevistados que es beneficiario en programas de bienestar social. Es importante señalar que los entrevistados señalaron todos los programas en los

que son beneficiarios, por lo tanto se puede dar el caso de que un entrevistado sea beneficiario de más de un programa. De los programas de asistencia social focalizados mediante una línea de pobreza, se observan seis entrevistados con la Tarjeta de Salud (salud pública), un entrevistado como beneficiario del Programa de Asistencia Económica y dos que señalan ser beneficiarios de Medicaid. Siete de los entrevistados mencionaron haber cotizado para el seguro social y estar percibiéndolo en este momento. Seis entrevistados mencionaron no ser beneficiarios de ningún programa de bienestar social en este momento y tres no contestaron. Hubo cinco programas que no presentaron ningún entrevistado como beneficiario. Estos son el subsidio de teléfono, becas de estudio, WIC, PAN y el subsidio de energía eléctrica.

Gráfico 6.10: Número de Entrevistados según los Programas de Bienestar Social del cual es Beneficiario



Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.8 Condiciones de la Vivienda de los Entrevistados

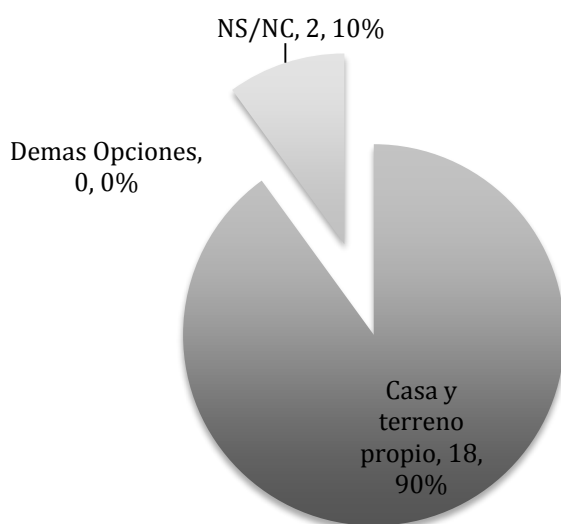
El Gráfico 6.11 presenta los resultados de la pregunta sobre las condiciones de la vivienda de los entrevistados. Un 90% de los entrevistados señalaron vivir en una casa y terreno propio. Solo dos entrevistados no pertenecen a esta categoría ya que no contestaron el perfil socioeconómico del entrevistado. Las categorías que no tuvieron representación de los entrevistados fueron: *casa y terreno alquilado*, *casa propia y terreno del gobierno*, *casa propia sin titularidad*, y por último *mitad del terreno con título y otra mitad sin título*.

6.6.2.9 Problemas de la Vivienda de los Entrevistados

El Gráfico 6.12 presenta los problemas de la vivienda de los entrevistados. Los entrevistados podían seleccionar todos los problemas que percibían en su vivienda al tiempo de la entrevista. Siete de los entrevistados señalaron la respuesta no sabe/ no contesta como respuesta. Mientras que cinco

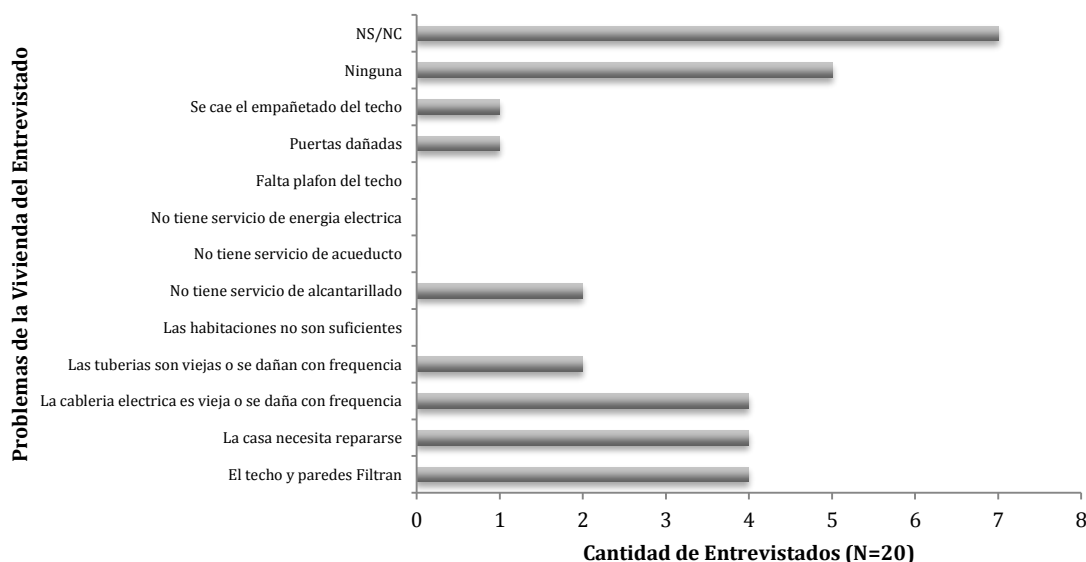
de los entrevistados señalaron no tener ningún problema en la actualidad con su vivienda. Los problemas más señalados fueron: *el techo y paredes se filtran, la casa necesita repararse, la cablearía eléctrica es vieja o se daña con frecuencia*; cada una de las categorías fue mencionada por cuatro entrevistados. Por el contrario, hubo cuatro problemas de la vivienda que no fueron señalados por ningún entrevistado.

Gráfico 6.11: Número y Porcentajes de Entrevistados según la condición de su vivienda



Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

Gráfico 6.12: Número de Entrevistados según la percepción de los Problemas de su Vivienda



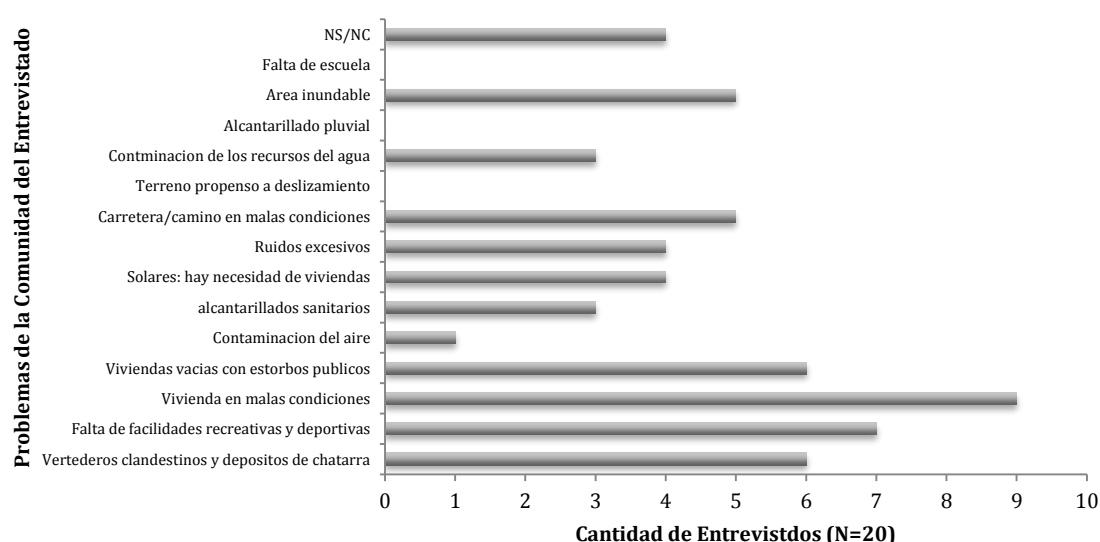
Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.10 Problemas de la Comunidad Donde Residen los Entrevistados

En el Gráfico 6.13 se pueden apreciar los problemas que los entrevistados perciben de su comunidad. Los entrevistados tenían la posibilidad de seleccionar todos los enunciados que

consideraban como problemas vigentes en su comunidad. El problema de la comunidad que más fue seleccionado entre los catorce posibles, fue la *existencia de viviendas en malas condiciones*; considerado como un problema por el 45% de los entrevistados. El segundo de los problemas más señalados entre los entrevistados fue la *falta de facilidades recreativas y deportivas*; considerado como un problema por el 35% de los entrevistados. Los problemas de *viviendas vacías con estorbos públicos* y *vertederos clandestinos y depósitos de chatarra* fueron considerados como problemas por el 30% de los entrevistados. Hubo tres problemas enumerados en el cuestionario que no fueron señalados por ningún entrevistado.

Gráfico 6.13: Número de Entrevistados según la percepción de los Problemas de su Comunidad



Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

6.6.2.11 Problemas Sociales Según los Entrevistados

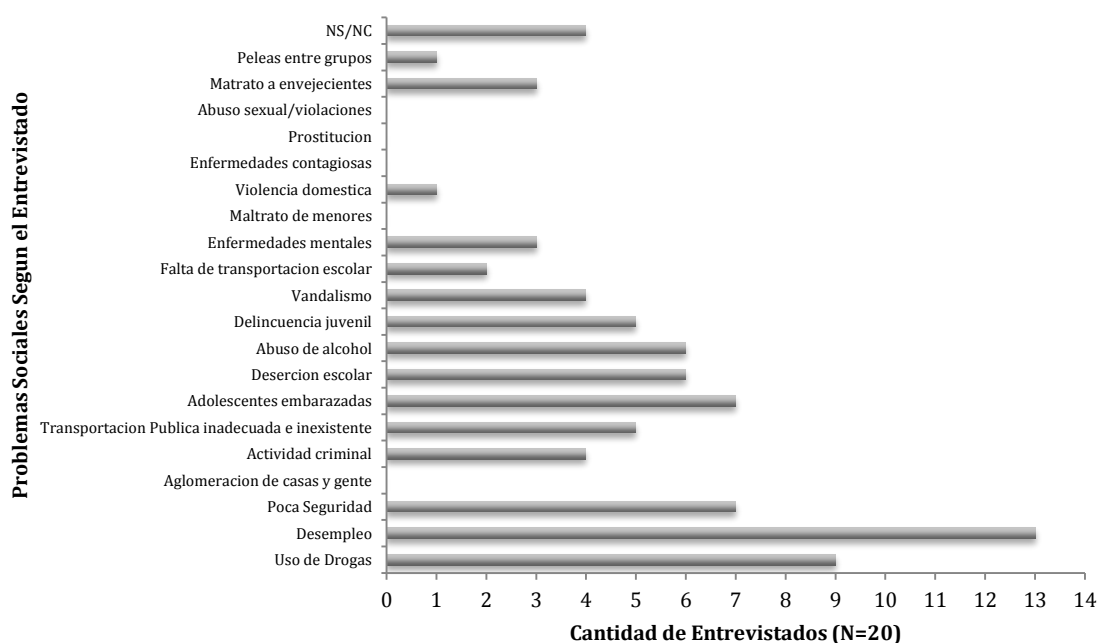
Como última pregunta del cuestionario se le pidió a los entrevistados que señalaran todos los problemas sociales que ellos perciben en su comunidad (ver Gráfico 6.14). El *desempleo* fue el problema social más señalado entre los entrevistados, un 65% lo consideró como problema social. El *uso de drogas* fue el segundo problema más señalado, específicamente por un 45% de los entrevistados. La *poca seguridad* y la existencia de *adolescentes embarazadas* fue el tercer problema social señalado, específicamente por un 35% de los entrevistados. Hubo cinco problemas enumerados en el cuestionario que no fueron señalados por ningún entrevistado.

6.7 Conclusión

En este capítulo se expuso en un principio la historia del desarrollo institucional del Estado de bienestar en Puerto Rico, para luego presentar los resultados de una investigación sobre las relaciones del bienestar realizado en comunidades marginadas de Puerto Rico. En la primera parte se presentó el desarrollo de las políticas del bienestar en el archipiélago bajo el dominio español como uno basado en

la caridad. Luego con la llegada del siglo XX y tras la invasión estadounidense se comenzó a desarrollar un Estado de bienestar institucional. En este desarrollo se presentan momentos claves, que siguiendo la teoría del “path-dependence” se pueden considerar como *coyunturas críticas* o *puntos de ramificación* en la política del bienestar puertorriqueña. La primera coyuntura crítica se encuentra en la Gran Depresión y la extensión a Puerto Rico de ciertos programas de asistencia social: PRERA y PRAA. Desde la extensión de estos programas de bienestar social, la intervención del Estado en materia de política social se generalizó, extendiéndose a gran parte de las dimensiones del bienestar.

Gráfico 6.14: Número de Entrevistados según la Percepción de Problemas Sociales en su Comunidad



Elaboración Propia; Fuente: Perfil Socioeconómico del Entrevistado suministrado a los participantes

Desde finales de la década del treinta del siglo XX se comenzaron a crear instituciones y programas del bienestar en Puerto Rico que sirvieron como puntos de ramificación en la política social asistencialista en el archipiélago. En 1952 con la extensión de la cobertura del Seguro Social a Puerto Rico, es que comienza a implantarse un programa de bienestar social institucionalizado y financiado por la cotización de empleados. Si bien ya se habían implementado programas de bienestar, ninguno era extensible a toda la fuerza laboral. De cierta manera este también se puede considerar como una coyuntura crítica en el desarrollo del Estado de bienestar en Puerto Rico ya que desde este momento se pueden diferenciar programas estatales asistencialistas y programas de seguridad social. Cada uno continuó su propio desarrollo mediante la creación de puntos de ramificación.

Programas de bienestar como las prestaciones por desempleo, los seguros de incapacidad laboral y los programas de salud para personas de edad avanzada, se continúan implementando durante las décadas del cincuenta hasta el setenta. Con la llegada de una nueva crisis económica en

la década del setenta –crisis del petróleo-, se extienden nuevos programas asistencialistas. El programa insignia de esta época fue el programa federal estadounidense de alimentos, conocido popularmente como *los cupones*. Desde esta década el desarrollo del Estado de bienestar puertorriqueño se enfoca en programas de asistencia social, focalizados a población con limitados ingresos y excluyendo a la población que genera ingresos superiores a las líneas de pobreza establecidas. Es decir, desde la década del setenta del siglo XX, Puerto Rico ha basado su desarrollo institucional del Estado de bienestar en proteger personas que por alguna razón no pueden satisfacer su bienestar mediante el acceso al mercado. Filosofía dominante dentro del tipo ideal del Estado de bienestar residual/liberal expuesto por Esping-Andersen (1990).

En la segunda parte del capítulo se expusieron los resultados del trabajo de campo de esta tesis doctoral. El propósito fue conocer en qué medida los actores garantes del bienestar (comunidad, Estado, mercado y familia) satisfacen ciertos riesgos sociales en ciertas áreas del bienestar. Luego de presentar las justificaciones de realizar un caso de estudio y de escoger a Puerto Rico como el país para realizar la investigación se presentó el marco teórico que fundamentó la investigación. Los actores Estado, mercado y familia han sido considerados como los principales actores presentes en las relaciones del bienestar. Debido a que la investigación tuvo como población objetivo a residentes de comunidades marginadas en Puerto Rico, se incluyó un cuarto actor: comunidad.

Desde 2001 bajo el Proyecto de Comunidades Especiales se comenzó a presentar la comunidad como un actor principal del bienestar de los residentes comunitarios. La razón de incluir este cuarto actor a los tres clásicos actores garantes del bienestar, fue comprobar el rol de este actor en la satisfacción de riesgos sociales de los residentes comunitarios. El haber denominado estas comunidades marginadas como comunidades especiales, presenta ya por sí una estigmatización, ya que son consideradas como poblaciones particulares que se diferencian de lo común o general. Cuando realmente son poblaciones comunes solo que evidencian los resultados de una prolongada marginación por parte del Estado, el mercado y parte de la población puertorriqueña.

Se realizaron 20 entrevistas a 23 residentes de siete comunidades²⁸² consideradas bajo el Proyecto de Comunidades Especiales. Fueron entrevistas semi-estructuradas con una guía de preguntas abiertas a dialogar con el entrevistado, y donde el encargado de profundizar, añadir u obviar temas fue el propio entrevistado. La pregunta principal que se le realizó a los entrevistados en cada una de las ocho áreas/dimensiones del bienestar fue: ¿De qué manera estos cuatro actores garantes

²⁸² Las comunidades visitadas y de donde provienen los entrevistados son: Comunidad Dagua, Comunidad Dulces Labios, Comunidad El Rabanal, Comunidad Playita Cortada, Comunidad San Antón, Comunidad Toro Negro, Comunidad Tras Talleres. Las comunidades seleccionadas representan cada una de las regiones de "comunidades especiales" determinadas por la Oficina para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión

del bienestar (Estado, mercado, familia y comunidad) garantizan tu bienestar y el de tu familia por medio de la satisfacción de tus necesidades y riesgos sociales?

Las percepciones de los entrevistados evidenciaron una mezcla de actores garantes en las relaciones del bienestar de cada una de las ocho áreas del bienestar consideradas. En el área de vivienda²⁸³, alimentos y salud el principal actor garante del bienestar según la mayoría de los entrevistados fue el mercado. En el área de vivienda²⁸⁴ y maternidad/paternidad el principal actor garante del bienestar fue la familia. En el área de educación, incapacidad, trabajo-desempleo y vejez, el principal actor garante fue el Estado. De todas maneras en cada una de las dimensiones hubo riesgos y necesidades específicas que fueron garantizadas por otros actores o una mezcla de actores según la percepción de los entrevistados.

Se confirmó que el régimen residual/liberal es el más característico en la garantía del bienestar por medio de la satisfacción de riesgos sociales de la población entrevistada, pero solo en las áreas de vivienda, alimentos, salud y maternidad/paternidad. En la satisfacción de riesgos sociales de las áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez, el régimen más característico es el corporativista. En general se puede argumentar que los entrevistados perciben un alto grado de estado-centrismo en áreas de educación, incapacidad, trabajo-desempleo y vejez, con residualismo público en áreas de vivienda, alimentos y salud. Para aquellos entrevistados que generan ingresos superiores a las líneas de pobreza, las áreas de vivienda, alimentos y salud son garantizadas principalmente por el mercado. El actor familia está asociado al cuidado, a excepción de las áreas de vivienda y maternidad/paternidad en donde tiene un rol importante en la satisfacción de riesgos sociales y garantía del bienestar de los entrevistados. Además se percibe un alto grado de mercantilización del bienestar ya que el bienestar es reconocido como responsabilidad de los individuos. El trabajo se percibe como responsabilidad individual y está siempre presente entre los entrevistados –aunque no siempre como garante principal.

Si bien el actor comunidad no fue el principal garante de ninguna de las ocho áreas consideradas, si estuvo presente en muchas de ellas. Además la mayoría de los entrevistados consideró que su bienestar y calidad de vida ha mejorado desde que la comunidad está organizada y practicando la autogestión comunitaria. Dentro de las áreas que el actor comunidad ha intervenido y mejorado el bienestar y calidad de vida de los entrevistados se encuentra: drogadicción, educación sobre responsabilidad ciudadana, agricultura, recreación, desarrollo económico, salud e infraestructura.

²⁸³ En el área de vivienda los actores principales fueron mercado y familia.

²⁸⁴ En el área de vivienda los actores principales fueron mercado y familia.

El empleo fue considerado como la principal área que garantiza gran parte del bienestar actual de los entrevistados. El área de vivienda y el actor familia fueron considerados como los segundos entes principales garantes del bienestar actual de la población. Por otro lado el área salud fue considerada como la principal área que se debería de mejorar para garantizar el bienestar de los entrevistados. Seguidos del área de vejez y empleo. Es curioso que tanto en la pregunta sobre las áreas del bienestar a mejorar, como en la pregunta de las áreas que garantizan actualmente el bienestar de los entrevistados, la respuesta “ninguna” estuvo considerada entre los primeros dos lugares en términos de votos.

La entrevista culminó con una evaluación de cada uno de los cuatro actores garantes según el bienestar que garantizaba a los entrevistados. El Estado obtuvo una puntuación promedio de 3,92; el mercado obtuvo una puntuación promedio de 5,22; la familia obtuvo una puntuación promedio de 8,38; y la comunidad obtuvo una puntuación promedio de 5,33.

Son varias las conclusiones que se pueden desarrollar de esta parte de la investigación según el énfasis teórico que se le otorgue. Lo importante es que para la población objetivo de este estudio el bienestar es garantizado siempre por una mezcla de actores, y nunca por uno solo en específico. Además los entrevistados percibieron un Estado de bienestar en desarrollo que sigue efectivamente el tipo ideal residual, aunque con un gran peso en la familia tradicional en el área de cuidado y con programas subsidiarios y de tipo corporativista para la población del mercado formal.

6.8 Apéndice

Apéndice 1: Perfil Socioeconómico del Entrevistado

Comunidad: _____

1. Edad

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 0-17 | <input type="checkbox"/> 55-64 |
| <input type="checkbox"/> 18-24 | <input type="checkbox"/> 65-74 |
| <input type="checkbox"/> 25-34 | <input type="checkbox"/> 75-84 |
| <input type="checkbox"/> 35-44 | <input type="checkbox"/> más de 85 |
| <input type="checkbox"/> 45-54 | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |

2. Sexo

- ☐ Mujer
☐ Hombre
☐ Otro
☐ No sabe/No contesta

3. Estado Marital

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Casado/a | <input type="checkbox"/> Unión consensual |
| <input type="checkbox"/> Soltero/a | <input type="checkbox"/> Separado/a |
| <input type="checkbox"/> Viudo/a | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |
| <input type="checkbox"/> Divorciado/a | |

4. Escolaridad

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Pre-escolar | <input type="checkbox"/> Grado Asociado |
| <input type="checkbox"/> Elemental | <input type="checkbox"/> Bachillerato |
| <input type="checkbox"/> Intermedia | <input type="checkbox"/> Ninguna Escolaridad |
| <input type="checkbox"/> Superior | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |

5. Estatus laboral

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> A tiempo completo | <input type="checkbox"/> Retirado Seguro Social |
| <input type="checkbox"/> A tiempo parcial | <input type="checkbox"/> Retirado Pensión: _____ |
| <input type="checkbox"/> Desempleado | <input type="checkbox"/> Incapacitado Seguro Social |
| <input type="checkbox"/> Fuera de la fuerza laboral | <input type="checkbox"/> Estudiante |
| <input type="checkbox"/> Ama de Casa | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |

6. Ingresos (\$ Dólares)

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1-499 | <input type="checkbox"/> 1500-1999 |
| <input type="checkbox"/> 500-999 | <input type="checkbox"/> 2000-2499 |
| <input type="checkbox"/> 1000-1499 | <input type="checkbox"/> 2500 o más |
| | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |

7. Ingresos del Hogar(\$ Dólares)

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1-499 | <input type="checkbox"/> 1500-1999 |
| <input type="checkbox"/> 500-999 | <input type="checkbox"/> 2000-2499 |
| <input type="checkbox"/> 1000-1499 | <input type="checkbox"/> 2500 o más |
| | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |

8. Beneficiario Programas Gubernamentales

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tarjeta Salud | <input type="checkbox"/> Beca d estudio |
| <input type="checkbox"/> Programa Asistencia Económica | <input type="checkbox"/> Seguro Social |
| <input type="checkbox"/> Subsidio pago energía eléctrica | <input type="checkbox"/> Subsidio teléfono |
| <input type="checkbox"/> Programa Asistencia Nutricional (PAN) | <input type="checkbox"/> Ninguno |
| <input type="checkbox"/> Programa WIC | <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta |
| <input type="checkbox"/> Medicaid | |

9. Condición de la vivienda
- ☐ Casa y terreno propio
 - ☐ Casa y terreno alquilado
 - ☐ Casa propia y terreno del gobierno
 - ☐ Casa propia sin titularidad
 - ☐ Mitad del terreno con título otra mitad sin título
 - ☐ No sabe/No contesta
10. Problemas de la vivienda
- ☐ El techo y las paredes filtran
 - ☐ La casa necesita repararse
 - ☐ La cablearía eléctrica es vieja o se daña con frecuencia
 - ☐ Las tuberías son viejas o se dañan con frecuencia
 - ☐ Las habitaciones no son suficientes
 - ☐ No tiene servicio de alcantarillado
 - ☐ No tiene servicio de acueducto
 - ☐ No tiene servicio de energía eléctrica
 - ☐ Falta plafón del techo
 - ☐ Puertas dañadas
 - ☐ Se cae el empaquetado del techo
 - ☐ Ninguno
 - ☐ No sabe/No contesta
11. Problemas de la comunidad
- ☐ Vertederos clandestinos y depósitos de chatarra
 - ☐ Falta de facilidades recreativas y deportivas
 - ☐ Vivienda en malas condiciones
 - ☐ Viviendas vacías con estorbos públicos (casas destruidas)
 - ☐ Contaminación del aire
 - ☐ Alcantarillados sanitarios
 - ☐ Solares: hay necesidad de viviendas
 - ☐ Ruidos excesivos
 - ☐ Carretera/camino en malas condiciones
 - ☐ Terreno propenso a deslizamiento
 - ☐ Contaminación de los recursos de agua
 - ☐ Alcantarillado pluvial
 - ☐ Área inundable
 - ☐ Falta de escuelas
 - ☐ No sabe/No contesta
12. Problemas Sociales
- ☐ Uso de drogas
 - ☐ Desempleo
 - ☐ Poca Seguridad
 - ☐ Aglomeración de casas y gente
 - ☐ Actividad criminal (robos, tiroteos, escalamiento)
 - ☐ Transportación pública inadecuada e inexistente
 - ☐ Adolescentes embarazadas
 - ☐ Deserción escolar
 - ☐ Uso de alcohol
 - ☐ Delincuencia juvenil
 - ☐ Vandalismo
 - ☐ Falta de transportación escolar
 - ☐ Enfermedades mentales
 - ☐ maltrato de menores
 - ☐ Violencia doméstica
 - ☐ Enfermedades contagiosas
 - ☐ prostitución
 - ☐ Abuso Sexual/violaciones
 - ☐ Maltrato a envejecientes
 - ☐ Peleas entre grupos
 - ☐ No sabe/No contesta

Apéndice 2: Resúmenes del perfil socioeconómico de las siete comunidades consideradas en esta investigación (realizado por la OFSA entre 2001-2002)**Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad Parcelas Rabanal en Aibonito**

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad Parcelas Rabanal del Municipio de Aibonito por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 18.3% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 56.6% de las residencias están construidas en cemento.
 - Cerca del 34.3% de las residencias necesitan reparaciones.
 - El 16.6% de las familias necesitan una vivienda nueva.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - Hay necesidad de viviendas- 80.4%
 - Carreteras en malas condiciones- 62.3%
 - Viviendas en malas condiciones- 60.0%
 - Viviendas vacías con estorbos públicos- 44.9%
 - No existe facilidades Centro Comunal
 - No existe Centro de Envejecientes
 - No existe Centro head Start
 - No existen facilidades de biblioteca
 - Teléfonos públicos en malas condiciones o inexistentes
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Desempleo- 94.3%
 - Uso de drogas- 84.5%
 - Abuso de alcohol- 79.6%
 - Actividad Criminal- 67.2%
 - Poca Seguridad- 65.7%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Actividades culturales
 - Adiestramiento para el empleo y orientación vocacional
 - Servicios médicos y de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Tutorías Académicas
 - Programa de alfabetización
 - Examen de equivalencia
 - Programa de ama de llaves
 - Desarrollo de microempresas
5. Características sociodemográficas y económicas
 - Unidades de vivienda- 265
 - Población censada- 898 personas
 - Población masculina- 48.5%
 - Población femenina- 51.5%
 - Población menor de 15 años- 19.9%
 - Población mayor de 60 años- 16.4%
 - Deserción escolar- Cerca del 37.0% de la población de 25 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa cruda de analfabetismo- 6.1%
 - Tasa de desempleo- 33.0%
 - Tasa de participación= 43.4%
 - El 29.0% de los hogares reciben ingresos menores de \$500.00 mensuales.

Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad Toro Negro en Ciales

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad Toro Negro del Municipio de Ciales por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 22.7% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 18.2% de las residencias están construidas en combinaciones de madera, cemento y zinc.
 - Cerca del 13.6% de las residencias necesitan reparaciones.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - No tiene alcantarillado sanitario
 - No tiene alcantarillado pluvial
 - Carretera/camino en malas condiciones
 - No existen facilidades deportivas o recreativas
 - No existe centro comunal
 - No existen teléfonos públicos
 - Iluminación pública en malas condiciones
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Desempleo- 50.0%
 - Transportación publica inadecuada o inexistente- 9.1%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Actividades culturales
 - Servicios médicos y de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Programa de ama de llaves
 - Adiestramiento para el empleo y orientación vocacional
 - Programa de alfabetización y examen de equivalencia
 - Tutorías académicas y desarrollo de microempresas
5. Características sociodemográficas y económicas
 - Unidades de vivienda- 22
 - Población total- 63 personas
 - Población masculina- 42.9%
 - Población femenina- 57.1%
 - Población menor de 15 años- 33.3%
 - Población mayor de 60 años- 15.9%
 - Deserción escolar- Cerca del 38.5% de la población de 25 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa cruda de analfabetismo- 7.1%
 - Tasa de desempleo- 14.3%
 - Tasa de participación= 52.5%
 - El 31.8% de los hogares reciben ingresos menores de \$500.00 mensuales.

Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad Dulces Labios en Mayagüez

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad Dulces Labios del Municipio de Mayagüez por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 30.2% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 37.2% de las residencias están construidas en cemento y zinc. Un 25.0% están construidas en madera y cemento. Solo el 17.9% de las residencias están construidas en cemento.
 - Cerca del 30% de las residencias necesitan reparaciones siendo la más importante la reparación de filtraciones en el techo o las paredes.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - Viviendas vacías con estorbos públicos- 80.1%
 - Viviendas en malas condiciones- 78.6%
 - Hay necesidad de viviendas- 75.9%
 - Área Inundable- 69.4%
 - Centro Comunal
 - Biblioteca
 - Centro de Envejecientes- 33.7% (de la población total) o 357 personas están entre las edades de 60 años o más.
 - Teléfonos públicos
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Uso de drogas- 77.9%
 - Desempleo- 68.3%
 - Abuso de alcohol- 66.7%
 - Actividad Criminal- 53.0%
 - Poca Seguridad- 52.1%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Desarrollo de microempresas
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Tutorías Académicas y examen de equivalencia
 - Servicios médicos y de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Adiestramiento para el empleo y orientación vocacional
 - Programa de ama de llaves
5. Características sociodemográficas y económicas
 - Unidades de vivienda- 457
 - Población censada- 1,058 personas
 - Población masculina- 43.7%
 - Población femenina- 56.3%
 - Población menor de 15 años- 16.7%
 - Población de 60 años o más- 33.7%
 - Mujeres jefas de familia- 49.5%
 - Deserción escolar- Cerca del 39.1% de la población de 25 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa cruda de analfabetismo- 6.8%
 - Tasa de desempleo- 34.9%
 - Tasa de participación= 37.1%
 - El 44.0% de los hogares reciben ingresos menores de \$500.00 mensuales.

Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad Barrio Daguo en Naguabo

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad Daguo del Municipio de Naguabo por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 12.4% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 13.5% de las residencias están construidas en combinaciones de madera, cemento y zinc.
 - Las residencias necesitan reparaciones tales como: filtraciones en el techo o las paredes, cablearía eléctrica en malas condiciones, tuberías en malas condiciones, pocas habitaciones. El 12% de las residencias necesitan reparaciones parciales y un 4.6% necesita reparaciones mayores.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - No tiene alcantarillado sanitario- 98.1%
 - No tiene alcantarillado pluvial- 85.4%
 - Teléfonos públicos- 73.3%
 - Hay necesidad de viviendas- 66.0%
 - Viviendas en malas condiciones- 53.3%
 - Iluminación pública- 52.2%
 - No existe biblioteca
 - No existe centro Head Start
 - No existe centro de envejecientes
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Uso de drogas- 87.6%
 - Desempleo- 85.4%
 - Poca Seguridad- 84.1%
 - Abuso de alcohol- 79.9%
 - Actividad Criminal- 75.6%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Actividades culturales
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Tutorías Académicas y examen de equivalencia
 - Servicios médicos y de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Adiestramiento para el empleo y orientación vocacional
 - Desarrollo de microempresas
 - Programa de ama de llaves
 - Programa de alfabetización
5. Indicadores socioeconómicos
 - Unidades de vivienda- 800
 - Población censada- 2,256 personas
 - Población masculina- 47.5%
 - Población femenina- 52.5%
 - Población menor de 5 años- 148 niños
 - Población menor de 15 años- 20.9%
 - Población mayor de 60 años- 20.9%
 - Deserción escolar- Cerca del 37.3% de la población de 25 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa de analfabetismo- 5.0%
 - Tasa de desempleo- 21.6%
 - Tasa de participación= 43.1%
 - El 23.0% de los hogares reciben ingresos menores de \$500.00 mensuales.

Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad San Antón en Ponce

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad San Antón del Municipio de Ponce por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 19.5% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 90.0% de las residencias están construidas en combinaciones de madera y cemento o combinaciones de madera, cemento y zinc.
 - Cerca del 30% de las residencias necesitan reparaciones tales como: construcción de habitaciones ya que las mismas no son suficientes y servicios de alcantarillado sanitario y pluvial.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - Viviendas en malas condiciones- 73.8%
 - Viviendas vacías y con estorbos públicos- 69.0%
 - Carreteras de acceso y caminos en malas condiciones- 54.8%
 - Problemas con el manejo de basura y chatarra
 - Facilidades deportivas y recreativas en malas condiciones- 57.5%
 - No existe centro comunal
 - No existen facilidades de biblioteca
 - Centro envejecientes- 19.3% (de la población total) 0 23 personas son mayores de 60 años.
 - Iluminación pública
 - Teléfonos públicos
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Transportación pública inadecuada- 92.9%
 - Falta de transportación escolar- 81.0%
 - Uso de drogas- 76.2%
 - Poca Seguridad- 71.4%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Servicios de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Adiestramiento para el empleo
 - Actividades culturales
5. Características e indicadores socioeconómicos
 - Población menor de 15 años- 14.3%
 - Población mayor de 60 años- 19.3%
 - Deserción escolar- Cerca del 30.1% de la población de 18 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa de analfabetismo- 2.9%
 - Tasa de desempleo- 41.9%
 - Tasa de participación= 47.3%

Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad Tras Talleres en San Juan

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad Tras Talleres del Municipio de San Juan por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 29.0% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 43.9% de las residencias están construidas en combinaciones de madera, cemento y zinc.
 - Las residencias requieren reparaciones de filtraciones en el techo o las paredes.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - Hay viviendas en malas condiciones- 89.2%
 - Viviendas vacías con estorbos públicos- 77.7%
 - Carreteras o caminos en malas condiciones- 68.3%
 - Vertederos clandestinos y depósitos de chatarra- 48.2%
 - No existe Centro de Envejecientes
 - Existen teléfonos públicos en malas condiciones
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Uso de drogas- 83.5%
 - Desempleo- 61.2%
 - Poca Seguridad- 61.2%
 - Abuso de alcohol- 59.0%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Actividades culturales
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Tutorías Académicas y examen de equivalencia
 - Adiestramiento para el empleo y orientación vocacional
 - Servicios médicos y de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Desarrollo de microempresas
 - Programa de ama de llaves
 - Programa de alfabetización
5. Características e indicadores socioeconómicos
 - Unidades de vivienda- 139
 - Población total- 356 personas
 - Población masculina- 47.5%
 - Población femenina- 52.5%
 - Población menor de 15 años- 18.1%
 - Población de 60 años o más- 29.1%
 - Mujeres jefes de familia- 49.6%
 - Deserción escolar- Cerca del 46.2% de la población de 25 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa de analfabetismo- 7.6%
 - Tasa de desempleo- 27.0%
 - Tasa de participación= 44.4%
 - El 34.6% de los hogares reciben ingresos menores de \$500.00 mensuales.

Resumen del perfil socioeconómico de la comunidad Playita Cortada, Sector Islote en Santa Isabel

A partir de los datos recopilados en el estudio socioeconómico realizado en la comunidad Playita Cortada, Sector Islote del Municipio de Santa Isabel por personal de la Oficina Para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión, OCE, se encontró que la misma tiene las siguientes necesidades:

1. Problemas de la vivienda-
 - Necesidad de Vivienda
 - 25.2% de entrevistados no poseen título de propiedad
 - 65.9% de las residencias están construidas en combinaciones de madera, cemento y zinc.
 - Las residencias requieren reparaciones de filtraciones en el techo o las paredes.
2. Problemas de infraestructura- (percepción de la comunidad)
 - Área inundable- 99.3%
 - Hay necesidad de vivienda- 93.3%
 - Hay viviendas en malas condiciones- 87.4%
 - Ruidos excesivos y alborotos- 51.1%
 - Facilidades deportivas o recreativas en malas condiciones
 - Centro de envejecientes inexistente
 - No existe centro Head Start
 - Teléfonos públicos en malas condiciones
3. Problemas sociales- (percepción de la comunidad)
 - Uso de drogas- 83.0%
 - Desempleo- 97.0%
 - Abuso de alcohol- 66.7
 - Actividad criminal- 65.2%
4. Servicios que necesita la comunidad- (percepción de la comunidad)
 - Actividades culturales
 - Prevención de drogas y alcohol
 - Tutorías Académicas y examen de equivalencia
 - Servicios médicos y de salud (preventivos y de tratamiento)
 - Adiestramiento para el empleo y orientación vocacional
 - Desarrollo de microempresas
 - Programa de ama de llaves
 - Programa de alfabetización
5. Características e indicadores socioeconómicos
 - Unidades de vivienda- 135
 - Población total- 419 personas
 - Población masculina- 49.6%
 - Población femenina- 50.4%
 - Población menor de 15 años- 35.3%
 - Población de 60 años o más- 14.0%
 - Mujeres jefes de familia- 34.1%
 - Deserción escolar- Cerca del 49.0% de la población de 25 años o más no ha completado cuarto año de escuela superior
 - Tasa de analfabetismo- 15.2%
 - Tasa de desempleo- 24.8%
 - Tasa de participación= 45.0%
 - El 42.2% de los hogares reciben ingresos menores de \$500.00 mensuales.

Conclusión

Esta investigación doctoral es posible dividirla en tres apartados. En primer lugar el estudio del desarrollo del Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe –que se presenta en los primeros cuatro capítulos. En segundo lugar el estudio de la pobreza desde el enfoque de capacidades y su relación con el desarrollo del Estado de bienestar y el gasto social –que se exhibe en el quinto capítulo. Y en tercer lugar el estudio de las relaciones del bienestar y la satisfacción de riesgos sociales en 8 áreas del bienestar según la percepción de las comunidades marginadas de Puerto Rico –que se presenta en el sexto capítulo.

Si bien estas son las tres partes fundamentales de la investigación, es necesario afirmar que el propósito principal de la investigación se desarrolla en el segundo apartado. El propósito principal fue comprobar el grado de relación entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades. Además comprobar el grado de relación entre el esfuerzo de bienestar y la pobreza desde ambos enfoques. Es decir, para la primera parte de este análisis la variable explicativa fue el desarrollo del Estado de bienestar mientras que para la segunda parte de este análisis la variable explicativa fue el esfuerzo del bienestar. En ambos se consideró la pobreza como variable dependiente. ¿Qué indicadores se utilizaron para presentar cada una de estas variables? ¿Qué técnicas de investigación fueron utilizadas para presentar el grado de fortaleza y significancia de la relación? ¿Cuáles fueron los resultados?

Asimismo se examinaron diversos aspectos relacionados al desarrollo del Estado de bienestar en la región. Como resultado de la revisión teórica sobre el objeto de estudio en la región fue posible identificar los programas de transferencias condicionadas (PTC) como la principal política social en la actualidad encomendada a reducir la pobreza. Ahora bien, los resultados agregados que presentan las bases de datos no permiten comprender el alcance de estos programas para con la población objetivo. Por tal razón se construyeron dos indicadores alternativos para examinar el verdadero alcance del principal programa de lucha contra la pobreza en la región. ¿Cuál es la cobertura efectiva monetaria de la población objetivo en los principales programas antipobreza en la región? ¿Cuál es la cobertura

efectiva de beneficiarios de la población objetivo en los principales programas antipobreza en la región?

Además en esta tesis doctoral se examinó la utilidad de (1) la democracia, (2) la fortaleza del movimiento obrero y los partidos de izquierda, (3) el desarrollo económico/industrial y (4) la apertura comercial para explicar el desarrollo del Estado de bienestar en la región latinoamericana y caribeña por medio del análisis de trayectorias comunes. ¿Qué condiciones políticas y/o económicas estuvieron presentes en las agrupaciones de países según el grado de desarrollo relativo de su Estado de bienestar? ¿Fue posible identificar una trayectoria común que pudo haber condicionado el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región?

El estudio de caso de Puerto Rico estuvo presente en los análisis comparados. ¿Fue posible considerar a Puerto Rico como un Estado de bienestar relativamente desarrollado en la región de América Latina y el Caribe? ¿Cuánto más o menos exhibió el archipiélago en términos de inversión en gasto social, cobertura de programas de bienestar y resultados de las instituciones del bienestar? ¿Fueron útiles las condicionantes políticas y económicas para explicar el grado de desarrollo del Estado de bienestar en el caso de Puerto Rico?

Finalmente se realizó un trabajo de campo en Puerto Rico, en donde se le otorgó voz a residentes de comunidades marginadas y en pobreza para describir como diversos actores se relacionan para satisfacer sus necesidades y riesgos sociales en 8 dimensiones del bienestar. ¿Cuál fue el grado de familiarismo, residualismo y estado-centrismo del bienestar de la población residente en comunidades marginadas? ¿Confirmaron los entrevistados la existencia de un Estado de bienestar de tipo residual/liberal?

Luego de haber realizado un amplio análisis multidimensional del desarrollo relativo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe y haber examinado su relación con la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades, es necesario apuntar conclusiones sobre los resultados encontrados, comprobar las hipótesis desarrolladas al inicio de la investigación, mencionar los aportes hacia las ciencias sociales y presentar el abanico de posibilidades de investigación sobre el tema –que se fueron matizando en el transcurso del presente trabajo. A excepción de los capítulos de revisión teórica, en cada uno se realizó una conclusión sobre las preguntas de investigación específicas que fueron abordadas, destacando el análisis y discusión de resultados. A continuación se presenta una conclusión general del análisis comparativo y estudio de caso de la investigación doctoral.

7.1 Resultados

7.1.1 Análisis relacional entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades

Para poder realizar el análisis relacional entre las variables explicativas –desarrollo relativo del Estado de bienestar y esfuerzo de bienestar- y la variable dependiente –pobreza- fue necesario identificar los indicadores que mejor representan la realidad multidimensional de estas variables.

7.1.1.1 Desarrollo relativo del Estado de bienestar: IBM

El término desarrollo del Estado de bienestar se refiere al progreso e institucionalización de los programas de bienestar que están dirigidos a satisfacer los riesgos sociales de la población para así poder asegurar un bienestar común. Siguiendo a Esping-Andersen (1990b) este término se refiere al proceso de institucionalización de los programas de bienestar, para asegurar un mínimo básico de protección social como derecho para la población. En la revisión teórica se encontró el trabajo pionero de Segura-Ubiergo (2007) donde por medio del análisis de componentes principales se redujeron cuatro indicadores a un ‘índice de esfuerzo de bienestar’. Los indicadores que conforman el índice son la principal crítica contra este índice de esfuerzo de bienestar. Tres de los cuatro indicadores son medidas de gasto social, por lo cual este indicador puede ser considerado como un buen índice-sumario del gasto social en la región pero no un índice del desarrollo del Estado de bienestar. Por tal razón se procedió a incluir indicadores de la dimensión de la cobertura y la dimensión de los resultados de las instituciones del bienestar.

El resultado fue la construcción del índice de bienestar multidimensional (IBM). Este es un índice compuesto por ocho indicadores que representa tres dimensiones del Estado de bienestar en el período de 1970's – 2000's. El gasto social como porcentaje (%) del Producto Interno Bruto (PIB), el gasto social como porcentaje (%) del gasto público, y el gasto social per cápita fueron los tres indicadores que constituyeron la dimensión del gasto en el nuevo índice del bienestar. El porcentaje (%) de población con cobertura de seguridad social, el porcentaje (%) de asalariados con cobertura de jubilación, y camas hospitalarias por cada diez mil (10k) habitantes fueron los tres indicadores que representaron la dimensión de la cobertura en el nuevo índice del bienestar. Para completar, el porcentaje (%) de población adulta con alto grado de educación y la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en niños menores de cinco años fueron los indicadores que representaron la dimensión de resultados en el nuevo índice del bienestar. Para construir el índice se utilizó la herramienta estadística de análisis de componentes principales.

El propósito de utilizar el análisis de componentes principales (ACP) fue reducir los ocho indicadores en la menor cantidad de componentes principales, explicando a su vez la mayor parte de

la variabilidad total de los datos. Luego de comprobar la alta correlación entre los datos²⁸⁵ y la pertinencia estadística²⁸⁶ del ACP se utilizó la función `pca(x)` desarrollada por David Roberts para realizar el ACP en el programa estadístico R. Utilizando el criterio de Kaiser, el criterio del “screeplot” y el criterio de la comprensibilidad se decidió retener solo el primer componente principal para representar la totalidad de los indicadores en el nuevo IBM (para observar los resultados del IBM dirigirse a la Tabla 3.7).

Los 17 países de la muestra se agruparon en terciles según la puntuación normalizada del IBM. Los países con una puntuación entre 1,00 y 0,66 (Puerto Rico, Argentina, Uruguay, Chile) fueron catalogados como países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar; los países con un medio desarrollo relativo del Estado de bienestar (Costa Rica, Brasil, Panamá, Venezuela y Méjico) presentaron una puntuación del IBM entre 0,65 y 0,33; y por último los países con un IBM entre 0,32 y 0,00 (Colombia, Ecuador, El Salvador, República Dominicana, Perú, Paraguay, Bolivia y Guatemala) fueron catalogados como países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Los resultados del índice representan sobre el 72% de la varianza de los datos.

El grupo de países con un mayor grado de desarrollo del Estado de bienestar superan la media latinoamericana en todos los indicadores considerados en el IBM. Solo Uruguay presentó un indicador con un valor por debajo de la media latinoamericana. En este grupo la media del IBM representó 0,867. Sin embargo, en el segundo grupo de países, aquellos con un nivel medio de desarrollo del Estado de bienestar, no se puede determinar una conclusión tan simple. De los cinco países que conforman el grupo, tres tienen niveles superiores a la media muestral en seis de los ocho indicadores (Costa Rica, Brasil y Panamá); mientras que los restantes dos integrantes del grupo (Venezuela y Méjico) tienen niveles superiores a la media muestral en tres de los ocho indicadores. En este grupo la media del IBM representó 0,481. Del grupo de países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar solo Colombia presenta más de un indicador con niveles superiores a la media muestral. En este grupo la media del IBM representó 0,139.

En la sección 3.6.4 se realizó un análisis pormenorizado de las diferencias representativas entre los tres grupos de países, considerando todos los indicadores utilizados. En promedio, el primer grupo de países presentó valores superiores a los del segundo grupo en la totalidad de indicadores de gasto, cobertura y resultados. A su vez el segundo grupo presentó valores superiores a los del tercer grupo en la totalidad de indicadores. El indicador que presentó una mayor diferencia representativa entre el primer y segundo grupo de países fue el gasto social per capital (inversión 2,25 veces mayor), mientras que el porcentaje de población con cobertura en algún programa de la seguridad social fue el

²⁸⁵ Mediante una matriz de correlaciones.

²⁸⁶ Mediante la prueba del determinante de la matriz de correlaciones y la prueba de esfericidad de Bartlett.

que mayor diferencia presentó entre el segundo y tercer grupo (cifra 4,01 veces mayor). Por el contrario el indicador que en promedio exhibió una menor diferencia entre los tres grupos fue la improbabilidad de padecer mortalidad infantil en menores de 5 años²⁸⁷.

El primer IBM construido presenta dos limitaciones: (1) al normalizar los datos se asignan valores absolutos a los países con un mayor y menor desarrollo relativo del Estado de bienestar; y (2) al realizar el ACP a los ocho indicadores en los 17 casos se viola la regla estadística de “número suficiente de casos por variables”. Por tal razón se procedió a calcular el IBM utilizando otra metodología para así corregir estas dos limitaciones. Utilizando como referencia la antigua metodología del Índice de Desarrollo Humano, se procedió a calcular el segundo IBM. En primer lugar se realizó el ACP a los tres indicadores de la dimensión del gasto (IDGB), a los tres indicadores de la dimensión de la cobertura (IDCB) y a los dos indicadores de la dimensión de resultados (IDRB) con el propósito de construir tres índices individuales²⁸⁸ –uno para cada dimensión. Estos tres índices representan cada una de las dimensiones del Estado de bienestar consideradas en el análisis. Utilizando la media aritmética de los tres índices individuales se calculó el segundo IBM, denominado como IBM-IDH (ver resultados en la Tabla 3.27). Los resultados del índice representan sobre el 75% de la varianza de los datos.

Al comparar los resultados del primer IBM y del segundo IBM-IDH –utilizando la media aritmética- se pudo concluir que los países presentaron valores similares. Más importante aún, los países permanecieron en el mismo grupo según el grado de desarrollo del Estado de bienestar. Es decir, no hubo ninguno que superara o redujera el valor de la barrera de los terciles (0,66 para alto desarrollo relativo y 0,33 para medio desarrollo relativo)²⁸⁹.

Hay ciertas conclusiones que deben ser destacadas de los resultados que se obtuvieron en los índices individuales. El IDGB –dimensión del gasto social- presentó una alta polarización entre países con un alto y bajo desarrollo relativo del gasto social. Solo Colombia presentó un valor entre 0,33 y 0,66. Al ordenar los países según la puntuación obtenida en el IDGB, se observa una similitud con los resultados del índice de esfuerzo de bienestar de Segura-Ubiergo. Esto se explica ya que el 75% de los indicadores del índice de esfuerzo de bienestar de Segura-Ubiergo hacen referencia al gasto social. Es decir, esta similitud entre el IDGB y el índice de esfuerzo de bienestar demuestra la

²⁸⁷ En la sección 3,6,5 se realizó un análisis similar, solo que presentando las diferencias entre los valores de los tres grupos en comparación con la media muestral. De esta manera fue posible conocer que tanto –más o menos- los respectivos grupos de países según el grado de desarrollo del Estado de bienestar, exhiben en comparación con la media latinoamericana y caribeña.

²⁸⁸ Al igual que en el primer IBM se comprobó la alta correlación entre los datos y la pertinencia estadística antes de realizar el ACP. Así mismo se utilizaron los criterios de retención de componentes, para finalmente construir el IBM.

²⁸⁹ Solo tres países cambiaron de puestos en el grupo de países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Estos fueron: República Dominicana, El Salvador y Perú.

necesidad de incluir otras dimensiones del bienestar a la hora de calcular un índice que pretenda presentar el desarrollo relativo del Estado de bienestar desde un enfoque multidimensional.

Al dividir los países en terciles según el valor obtenido en el IDCB –índice de la dimensión de cobertura- la composición de los grupos fue exactamente igual que la exhibida por el IBM-IDH. Si bien hay diferencias en términos de las posiciones que ocupan los países en ambos índices, se comprobó que de los tres índices individuales el IDCB fue el que mayor similitud presentó con el IBM-IDH final.

Debido a que el IBM-IDH corrige las dos limitaciones del primero, y además representa un mayor porcentaje de la varianza de los datos originales, se decidió utilizarlo como indicador de la variable desarrollo relativo del Estado de bienestar. Además se utilizaron los índices de las dimensiones del bienestar –IDGB, IDCB e IDRB- para examinar sus facultades explicativas con los indicadores de pobreza.

7.1.1.2 Esfuerzo del bienestar: gasto social per cápita

En esta investigación se entiende el esfuerzo de bienestar como la proporción de recursos económicos que son destinados por la muestra para la provisión pública social (Amenta, 1993). Se utilizó el gasto social per cápita como indicador de la variable esfuerzo de bienestar de los países de la región. Jensen (2011) reconoce que hay un consenso entre los investigadores del Estado de bienestar en cuestionar el gasto social como indicador representativo del esfuerzo del bienestar. Sin embargo concluye que el gasto social es la medida más adecuada para analizar las diferencias transnacionales en cuanto a la voluntad de los actores decisores para promover programas de bienestar sanitarios y educativos, en donde las diferencias entre países en tipos de ayuda y criterios de beneficios es mínima.

Los cambios en el gasto social per cápita pueden estar causados por números factores como el aumento de beneficiarios de pensiones debido al envejecimiento de la población, por el aumento en prestaciones por desempleo debido a los ciclos y fallos de la economía capitalista de mercado, y por el aumento de la riqueza de un país debido a que puede afectar a la proporción de recursos destinado a gasto social. Por tal razón se incorporaron tres controles al análisis, para así comprobar la significancia del gasto social para explicar los cambios en la pobreza, aun con la inclusión de controles para factores demográficos y cíclicos. El primer control utilizado fue la proporción de personas de edad avanzada, que pretendió controlar para cambios en pensiones; el segundo control fue la proporción de la población desempleada, que pretendió controlar para prestaciones por desempleo; y en tercer lugar el Producto Interior Bruto per cápita, que presentó una aproximación de la riqueza de los países. Según la literatura académica, estos aparentan ser los tres controles más relevantes para un análisis transnacional (Caminada et al., 2012; Nolan & Marx, 2009; OECD, 2008; Cantillon et al., 2003).

7.1.1.3 Pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades

Existe una gran cantidad de definiciones de la pobreza, aunque esencialmente es la situación en que se encuentra un individuo cuando no puede disfrutar una vida en plena libertad. De cierta manera, esta definición está enfocada en la percepción de la pobreza de Amartya Sen. Ahora bien, la gran cuestión fue cómo medir la pobreza, y es en este punto cuando comienzan las diferencias entre defensores del enfoque monetarista y defensores del enfoque de capacidades. La pobreza desde el enfoque monetario es entendida como la incapacidad de un individuo en alcanzar un 'nivel mínimo de utilidad', que según este enfoque es alcanzado al poder adquirir ciertos bienes o generar ciertos ingresos por encima de una línea de pobreza. La pobreza desde el enfoque de capacidades es conceptualizada como el fracaso para obtener un nivel mínimo de capacidades básicas, necesarias para el desarrollo y calidad de vida de una persona, así como para el desarrollo de otras capacidades (Sen, 1999a). Un individuo se consideró en pobreza si no tiene desarrolladas las capacidades que le brinde libertad garantizando su bienestar.

Para el análisis relacional se utilizaron cuatro indicadores de pobreza durante el período 1990-2010, de los cuales dos pretenden presentar la pobreza desde el enfoque monetarista, a la vez que otros dos presentan la pobreza desde el enfoque de capacidades. Al incluir ambos enfoques se presentó el carácter multidimensional de la pobreza. La proporción de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1) y la proporción de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos per cápita (PM2) fueron los dos indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista. Desde el enfoque de capacidades se utilizó la proporción de población con insuficiencia alimentaria (PC1) y la proporción de la población sin acceso a fuentes mejoradas de agua potable ni facilidades sanitarias (PC2).

7.1.1.4 Análisis de los resultados

Se utilizaron cinco técnicas de análisis de regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados entre las variables explicativas y la variable dependiente. En primer lugar se realizó una regresión lineal entre el Índice de Bienestar Multidimensional (IBM) y los cuatro indicadores de pobreza desde el enfoque monetario y de capacidades. En segundo lugar se realizó un análisis de regresión entre los índices de cada dimensión del bienestar (IDGB, IDCB e IDRB) y los cuatro indicadores de pobreza. En tercer lugar se realizó un análisis entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza – con datos promedios para el período 1990-2010 en ambas variables. En cuarto lugar se realizó un análisis entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza en 5 tiempos (1990, 1995, 2000, 2005, 2010) y controlando para factores demográficos y cíclicos. Por último se realizó un análisis

de regresión trasnacional de series de tiempo combinadas entre el gasto social per cápita y los cuatro indicadores de pobreza, con los errores estándares de paneles corregidos, para el período 1990-2010 y controlando para factores demográficos y cíclicos.

Antes de destacar los principales resultados en cada una de las cinco técnicas, entiendo que hay que señalar los períodos temporales que fueron considerados en cada una. El IBM y por consiguiente los índices de las dimensiones del bienestar hacen referencia al período 1970's – 2000's. Mientras que los cuatro indicadores de pobreza y el gasto social per cápita hacen referencia al período 1990-2010. En las primeras dos técnicas el período temporal de la variable explicativa inicia hasta dos décadas antes que la variable dependiente; mientras que ambas variables finalizan alrededor de 2010. Este desfase en los períodos temporales puede ser visto como una limitación por que las dos variables a analizar no consideran el mismo período temporal. Sin embargo, el que la variable explicativa recoja datos promediados de hasta dos décadas antes que la pobreza, permite que los efectos del gasto social, cobertura de los programas de bienestar y resultados de las instituciones del bienestar surtan efectos en la población. Siguiendo el path-dependence, se entiende que lo que ocurre en un período anterior –en este caso el desarrollo de las instituciones, programas y cobertura del Estado de bienestar desde 1970's- afecta los resultados de la pobreza (Thelen, 1999; Pierson, 2000). Como la historia importa, y la realidad del presente es resultado de lo ocurrido en el pasado, la inclusión de datos de la variable explicativa previos a la variable dependiente en el análisis relacional, simplemente está reconociendo la importancia de considerar el pasado para comprender el presente. Al considerar la variable desarrollo del Estado de bienestar desde un período temporal anterior a la variable dependiente, se considera que el análisis relacional incluye los posibles efectos de los rendimientos crecientes del desarrollo de las instituciones y programas del bienestar para con la pobreza.

En la primera de las técnicas se confirma que existe una relación negativa relativamente fuerte entre el desarrollo relativo del Estado de bienestar (se utilizó el segundo IBM) y la pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1, PC2). Además la relación entre la variable explicativa y estos dos indicadores de la pobreza presentó un alto grado de significancia. Si bien hubo una relación negativa relativamente fuerte y significativa con el indicador monetarista PM1, no se puede generalizar el resultado para con la pobreza desde el enfoque monetarista ya que los resultados de la regresión al utilizar la PM2 fueron prácticamente nulos e insignificantes. Lo que quiere decir que el grado de desarrollo del Estado de bienestar en 1970's-2000's explica una parte importante de los cambios experimentados en la pobreza de la región desde el enfoque de capacidades y en la pobreza monetarista pero al utilizar el PM1. Sobre el 53% de la varianza de la PM1 y sobre el 63% de la pobreza desde el enfoque de capacidades puede ser explicado por el IBM en sus respectivos modelos. El análisis de regresión con la variable dependiente PM2 también presentó un coeficiente de regresión

negativo, aunque el grado de fortaleza y significancia de la relación es totalmente nulo. Al visualizar la recta de regresión –prácticamente horizontal- en la Figura 5.2 ya se suponía esta nulidad. En términos comparados, el desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región –durante el período denominado por Segura-Ubierno como la era de la globalización donde predominó en la región la nueva política social tradicional en términos de Sottoli- exhibió mayores facultades explicativas con los cambios experimentados en la pobreza desde el enfoque de capacidades.

En la segunda de las técnicas se realizó un análisis de regresión entre los índices de cada dimensión del bienestar (IDGB, IDCB e IDRB) y los cuatro indicadores de pobreza. Se confirma que existe una relación negativa relativamente fuerte y significativa entre las tres dimensiones consideradas del Estado de bienestar (IDGB, IDCB, IDRB) y la pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1, PC2). Al igual que con la técnica anterior, las tres dimensiones del Estado de bienestar presentaron una relación negativa relativamente fuerte y significativa con la PM1 mas no con la PM2. El modelo con variable explicativa IDGB explica entre un 53% y 57% de la varianza de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2). Mientras que el modelo con variable explicativa IDCB explica entre un 55% y 62% de la varianza de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2). Y el modelo con variable explicativa IDRB explica un 27% de la pobreza monetaria (PM1) y entre 48% y 60% de la pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1 y PC2).

Importante destacar que los índices de las dimensiones de gasto (IDGB), cobertura (IDCB) y resultados (IDRB) presentaron una mayor correlación con las medidas de pobreza desde el enfoque de capacidades. En los modelos con la variable explicativa IDCB e IDRB, la PC2 exhibió el valor más elevado en el coeficiente de determinación, mientras que en el modelo con el IDGB la PC1 presentó el valor más elevado del coeficiente de determinación.

Es decir, se confirma una tendencia de que a mayor IBM, IDGB, IDCB e IDRB exhibido en la muestra durante el período temporal seleccionado, menor nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades, así como con el indicador monetarista PM1. Ahora bien, en la muestra latinoamericana de este estudio el IBM, y el IDGB presentaron una relación negativa con la PM2, mientras que el IDCB y el IDRB presentaron una relación positiva con la PM2. Sin embargo la correlación entre los 4 índices y la PM2 fue prácticamente nula y sin significancia. La PM2 refleja las desigualdades de ingresos existentes en un momento determinado. Se podría argumentar que los resultados de esta investigación presentan indicios para pensar que el desarrollo del Estado de bienestar en la región no presenta facultades para explicar las diferencias en los niveles de desigualdad de ingresos.

Estos resultados resaltan la importancia de no generalizar o considerar como una obviedad la existencia de una relación negativa entre las variables desarrollo del Estado de bienestar y pobreza. Depende del enfoque de la pobreza que se considera, así como de los indicadores utilizados para

operacionalizar la variable, los resultados de regresión presentarán una relación positiva y altamente significativa o una relación prácticamente nula e insignificante. Por ejemplo, los resultados de las técnicas de regresión demuestran que en la región de América Latina y el Caribe no es posible hablar de la existencia de una relación fuerte y significativa entre el desarrollo del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque monetarista. Esto se debe a la diferencia de resultados al utilizar el indicador monetarista PM1 y el indicador monetarista PM2 para operacionalizar la variable pobreza. Mientras que al utilizar el indicador PM1 –que fija la línea de pobreza en la canasta básica de alimentos y servicios nacionales- los resultados de regresión con la variable explicativa son fuertes y significativos, al utilizar el indicador PM2 –que fija la línea de pobreza en el 50% de la mediana de ingresos per cápita- los resultados de regresión son prácticamente nulos e insignificantes. Es decir, al utilizar un indicador de pobreza monetarista que considera la desigual distribución de ingresos (PM2) se distorsionan los resultados y no se presenta una relación negativa y significativa entre la pobreza y el desarrollo del Estado de bienestar. ¿Qué pasaría si se consideran otros indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista y otros indicadores de la pobreza desde el enfoque de capacidades? ¿Qué pasaría si se incluyeran otras dimensiones del Estado de bienestar? Este es solo un ejemplo para evidenciar la necesidad de continuar analizando la relación entre la pobreza y el desarrollo del Estado de bienestar considerando la multidimensionalidad y múltiples representaciones de los indicadores.

En el segundo análisis se realizó una regresión entre el esfuerzo de bienestar y la pobreza. En la primera de las tres técnicas del segundo análisis se utilizó una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados para medir la relación entre gasto social per cápita y pobreza; utilizando los promedios del período temporal 1990-2010. Luego de excluir el caso atípico de Puerto Rico, la inclinación de la recta de regresión lineal en los cuatro gráficos de la Figura 5.3 confirma que existe una relación negativa entre las variables gasto social per cápita y las cuatro medidas de pobreza. Al realizar los análisis de regresión se confirma que efectivamente hay una relación negativa con una considerable fortaleza y alta significancia entre el esfuerzo de bienestar y los indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades: PC1 y PC2. La varianza explicada de la pobreza monetaria (PM1) y de capacidades (PC1 y PC2) por los respectivos modelos fue de entre 62% y 75%. Sin embargo, el modelo con la PM2 presentó una relación más débil con un coeficiente de determinación de 0,22 aunque con un p-value inferior a 0,05. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que a mayor gasto social per cápita menor nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades. Este enunciado no se puede generalizar con la pobreza desde el enfoque monetarista ya que es cierto solo al utilizar el indicador PM1. Los modelos con el PM1, PC1 y PC2 confirman estos resultados.

En la segunda de las técnicas del segundo análisis se incluyeron tres variables para controlar por factores demográficos y cíclicos. Además se evaluó el grado de relación entre las variables alrededor de 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010. El grado de relación negativa entre el gasto social per cápita y la pobreza monetaria y de capacidades mantuvo una considerable fortaleza en el período temporal –solo con la excepción de la PM2 en los años 2000, 2005 y 2010. Los resultados denotan que sobre un 85% de la varianza de la PM1, 25% de la varianza de la PM2²⁹⁰, 58% de la varianza de la PC1 y 60% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por los respectivos modelos. Sin embargo, la variable explicativa solo fue significativa para explicar diferencias en los niveles de pobreza para el año 1995 con el modelo PM2, para el 2005 con el modelo PC1 y para el 2010 con el modelo PC1. Mientras que el PIB per cápita presentó una mayor significancia que la propia variable explicativa.

Se construyeron dos gráficos (Gráfico 5.2 y Gráfico 5.3) para exponer la variación que experimentó el grado de fortaleza de la relación entre las variables durante el transcurso del período considerado. Se confirmó visualmente como a medida que aumenta el gasto social per cápita la PM1, PC1 y PC2 disminuyó, mientras que la PM2 se mantuvo prácticamente sin cambios mayores de inicio a fin del período. Además se apreció la variación que experimentó el grado de fortaleza de la relación entre las variables, así como las facultades explicativas del gasto social per cápita. La PM1 y PC1 presentaron coeficientes de determinación similares a inicios y final del período, sin embargo el comportamiento experimentado en el transcurso del período no fue similar. Los restantes dos indicadores –PC1 y PM2- vieron reducidos sus coeficientes de determinación al final del período; aunque también presentaron una trayectoria diferente.

En la tercera de las técnicas del segundo análisis se realizó un análisis trasnacional de una serie temporal combinada de hasta 21 países, en donde se corrigieron los errores estándares de los paneles tras una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados (modelo 1) y una regresión lineal ajustada por mínimos cuadrados con los años fijos como variable ficticia (modelo 2). El grado de relación negativa entre el gasto social per cápita y la variable dependiente PM1, PC1 y PC2 presentó una considerable fortaleza. Los resultados denotan que sobre un 89% de la varianza de la PM1, 52% de la varianza de la PM2, 69% de la varianza de la PC1 y 78% de la varianza de la PC2, puede ser explicada por los respectivos modelos. El gasto social per cápita aparenta ser importante para explicar diferencias en los niveles de pobreza entre los países de la muestra con el modelo 1 y 2 en la totalidad de las regresiones excepto en las que la PM2 fue la variable dependiente. El modelo con la variable

²⁹⁰ Para 1990 y 1995 sobre el 70% de la varianza de la PM2 fue explicada por el modelo.

PM1 fue altamente significativo mientras que los modelos con las variables de pobreza desde el enfoque de capacidades fueron significativos.

La totalidad de coeficientes en las regresiones realizadas en la técnica 3 para los controles población mayor de 65 años y PIB per cápita fueron negativos. Para el control desempleo, las regresiones con variable dependiente PM1 y PC2 presentaron coeficientes negativos, mientras que las regresiones con PM2 y PC1 presentaron coeficientes positivos. La variable control población en edad avanzada presentó una relación altamente significativa (0,01) con la variable dependiente PC2 en ambos modelos. Además la población en edad avanzada presentó una relación significativa (0,05) con la variable dependiente PM1 y PC1 en ambos modelos, y con la PM2 en el modelo 2. Sin embargo la variable población desempleada solo fue significativa (0,05) en ambos modelos de regresión de la variable dependiente PC2. Mientras que el control PIB per cápita presentó una relación altamente significativa (0,01) con las variables dependientes PM1 y PM2 en ambos modelos, y con la variable PC2 en el modelo 1, además de presentar una relación significativa (0,05) con la variable dependiente PC2 el modelo 2.

Los resultados confirman que efectivamente existe una correlación negativa relativamente fuerte entre el gasto social per cápita y la pobreza al utilizar los indicadores PM1, PC1 y PC2, antes y después de controlar para factores demográficos y cíclicos. Al comparar los resultados del coeficiente de determinación entre las técnica de regresión 1 –sin controles- y la técnica de regresión 3 –con controles- se confirma que los modelos de la técnica 3 presentaron una mayor fortaleza entre el gasto social per cápita y la pobreza monetaria (PM1 y PM2), mientras que la fortaleza entre la variable explicativa y pobreza desde el enfoque de capacidades (PC1 y PC2) fue mayor en la técnica 1. Esto quiere decir que si bien se confirma una tendencia de que a mayor gasto social per cápita menor nivel de PM1, PC1 y PC2, al incluir controles para factores demográficos y cíclicos la fortaleza de la relación entre las variables aumenta con indicadores de pobreza monetaria y disminuye con indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades.

Además en el estudio se encontró que en la muestra latinoamericana y caribeña, la población en edad avanzada pero sobre todo el PIB per cápita presentó una relación significativa y facultades explicativas con la pobreza. A diferencia de los países de la OCDE en el estudio de Caminada et al. (2012), en la muestra latinoamericana de este estudio el gasto social per cápita no presentó una relación negativa con la PM2.

Al comparar los resultados de los análisis de regresión entre las primeras dos técnicas del primer análisis (IBM-pobreza) con los resultados de las últimas tres técnicas del segundo análisis (gasto social-pobreza), las conclusiones que se pueden formular son diferentes. En el primer análisis la varianza explicada por los modelos fue mayor cuando se incluyó como variable dependiente la

pobreza desde el enfoque de capacidades. Sin embargo, en las tres técnicas de regresión del segundo análisis la PM1 obtuvo los niveles más altos de coeficientes de correlación y determinación. Es importante destacar también que los países que presentan un mayor IBM o gasto social per cápita no son necesariamente los que menor nivel de pobreza tienen. Utilizando los ejemplos de Brasil y Puerto Rico, se confirmó este enunciado en el capítulo 5.

7.1.2 Indicadores alternativos para presentar la efectividad de las principales políticas sociales antipobreza en la región: Programas de Transferencias Condicionadas (PTC)

Luego de los fracasos económicos, políticos y sociales que experimentaron los países de la región de Latinoamérica y el Caribe en la década perdida, se comenzó a apostar por programas focalizados como su principal política pública antipobreza. Se comenzaron a implementar para aminorar los efectos que sufrió la población por los denominados ajustes estructurales y políticas de estabilización en la región. Aunque fueron diseñados para tener una corta duración, los PTC se continúan implementando en la actualidad. Aún continúa el dilema sobre prolongar el uso de políticas focalizadas o examinar otras vías como el denominado universalismo básico.

Los datos agregados no permiten obtener conclusiones claras y útiles para establecer el alcance de estos programas en la población en situación de pobreza. Por tal razón se construyeron dos indicadores alternativos que muestren la realidad de los PTC en términos de la cobertura efectiva monetaria y de beneficiarios de la población objetivo de estos programas. La cobertura efectiva de beneficiarios hace referencia al número real de beneficiarios en los PTC como porcentaje de la población objetivo (en pobreza o indigencia). Mientras que la cobertura efectiva monetaria refleja la proporción del gasto por beneficiario de cada PTC en términos del valor de la línea de la pobreza monetaria.

Es posible resaltar varias conclusiones respecto a los resultados de los dos indicadores alternativos. Primero, solo tres PTC presentan una cobertura efectiva de beneficiarios sobre el 100% de la población en pobreza de sus respectivos países. A estos se le sumarían cuatro programas adicionales que a su vez cumplen el mismo objetivo, pero en términos de población en indigencia. Mientras que cuatro PTC tienen una cobertura efectiva de beneficiarios menor del 50% de la población en indigencia y diez tienen una cobertura efectiva de beneficiarios inferior al 50% de la población en pobreza.

Segundo, solo hay un PTC con un nivel de cobertura efectiva monetaria superior al 40% del valor de la línea de indigencia. Mientras que considerando la línea de pobreza para el mismo análisis, ningún PTC tendría un nivel de cobertura efectiva monetaria superior al 40% de la misma. Hay ocho PTC con un nivel de cobertura efectiva monetaria inferior al 10% del valor de la línea de indigencia y

catorce PTC con un nivel de cobertura efectiva monetaria inferior al 10% del valor de la línea de pobreza.

Utilizando las tipologías de Barba Solano y Martínez Franzoni se realizó un análisis para comprobar si existe algún paralelismo entre el nivel de cobertura y el tipo de régimen de bienestar en cada uno de los países. Fue posible encontrar un paralelismo entre los países con la menor cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia y el tipo de régimen de bienestar excluyente –según Barba Solano- y el tipo no-estatal –según Martínez Franzoni. Alrededor del 87,5% de los países que presentaron una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 también ostentan un régimen de bienestar de tipo excluyente. Mientras que cerca del 75% de los países que presentan una cobertura efectiva de beneficiarios en indigencia inferior a 1,00 ostentan un régimen de bienestar de tipo no-estatal. También fue posible encontrar un paralelismo entre los países con una mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de la indigencia y pobreza, y el tipo de régimen de bienestar universalista –según Barba Solano- y el tipo estatal –según Martínez Franzoni. Además fue posible encontrar un paralelismo entre los países con la menor cobertura efectiva monetaria según la línea de la indigencia y pobreza, y el tipo de régimen de bienestar excluyente –según Barba Solano- y el tipo no-estatal –según Martínez Franzoni. Los cuatro países con una mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de la pobreza e indigencia representan el 100% de los países pertenecientes al régimen universalista y los seis países con una menor cobertura según la línea de la indigencia representan el 75% de los países con datos pertenecientes al régimen excluyente. Los cinco países con la mayor cobertura efectiva monetaria según la línea de pobreza e indigencia representan el 71,43% de los países pertenecientes al régimen estatal y los siete países con la menor cobertura representan el 77,78% de los países pertenecientes al régimen no-estatal.

Estos indicadores comprueban que efectivamente los principales programas para combatir los denominados “ajustes estructurales” de la nueva política social neoliberal, después del “Consenso de Washington” no presentan resultados tan alentadores, sobre todo en relación a la población en pobreza. Los datos comprueban que no solo es baja la proporción de la población en pobreza que es beneficiario del PTC principal en los países de la muestra, sino que además la inversión en gasto por beneficiario de estos programas está muy por debajo de las respectivas líneas de pobreza e indigencia nacional. El resultado son programas estigmatizadores y focalizados hacia la población en pobreza monetaria, que ni presentan una cobertura cercana al total de la población, ni garantizan unas transferencias monetarias que les permitan adquirir la canasta básica de alimentos y servicios.

7.1.3 Teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar aplicadas al caso latinoamericano y caribeño: Condiciones Económicas y Políticas

Luego de haber construido el Índice de Bienestar Multidimensional se procedió a evaluar la posibilidad de identificar una trayectoria común seguida por los países con un alto, medio y bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Siguiendo el estudio de Segura-Ubiergo (2007), se utilizaron cuatro teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar en los países de Europa Occidental. Las condiciones políticas consideradas fueron: la democracia y la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda. Las condiciones económicas consideradas fueron: el desarrollo económico/industrial y la apertura comercial. Las técnicas utilizadas para realizar el análisis fueron la regresión lineal simple ajustada por mínimos cuadrados y el análisis cualitativo comparado –QCA por sus siglas en inglés.

En el análisis de regresión lineal simple, se pretendió identificar las facultades explicativas de los indicadores de las cuatro condicionantes –utilizando promedios del período temporal pre-globalización (1950's-1970's)- sobre el IBM en el período 1970's-2000's. El PIB per cápita a precios constantes de 2005 –como indicador de la condición desarrollo económico/industrial- exhibió una relación positiva con el IBM. Según el coeficiente de determinación cerca del 39,58% de la varianza del IBM puede ser explicada por este condicionante económico. La razón entre importaciones y exportaciones a precios constantes de 2005 –como indicador de la apertura comercial- presentó una relación negativa con el IBM. Fue necesario excluir los casos atípicos de Panamá y Puerto Rico para mostrar el comportamiento general de la muestra. Según el coeficiente de determinación cerca del 42,20% de la varianza del IBM puede ser explicada por este condicionante económico. El número de años en democracia durante el período de pre-globalización –como indicador de la condición democracia- exhibió una relación positiva con el IBM. Según el coeficiente de determinación cerca del 45,80% de la varianza del IBM puede ser explicada por este condicionante político. Por último, el Índice del Poder del Movimiento Obrero-Izquierda presentó una relación positiva con el IBM. Según el coeficiente de determinación cerca del 9,30% de la varianza del IBM puede ser explicada por este condicionante político.

Utilizando el análisis de contraste de regresión se confirma que los modelos con las condicionantes desarrollo económico/industrial, apertura comercial (excluyendo los casos atípicos de Puerto Rico y Panamá) y democracia son altamente significativos. Mientras que los modelos de regresión con las condicionantes apertura comercial (incluyendo todos los casos) y fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda no fueron significativos.

Luego de realizar el análisis cualitativo comparado (QCA) se llegó a la conclusión que los países con un alto y medio desarrollo relativo del Estado de bienestar no exhibieron una trayectoria

común, en términos de condiciones económicas y políticas favorables para la expansión del Estado de bienestar durante el período de pre globalización (Ver Tabla 4.17, Tabla 4.21 y Gráfico 4.8). Esto contrasta con los resultados obtenidos por Segura-Ubiergo (2007), ya que según él sí que es posible identificar dos caminos para lograr un alto grado de esfuerzo de bienestar:

- Es necesario tener presentes las dos condiciones económicas favorables y una de las condiciones políticas favorables.
- Es necesario tener presentes las dos condiciones políticas favorables y ninguna de las condiciones económicas favorables.

En esta investigación las condicionantes: desarrollo económico/industrial, apertura comercial y la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda se calcularon de una manera diferente al trabajo de Segura-Ubiergo. Además en este análisis se incluyeron tres países adicionales, se dividieron los países en tres grupos de desarrollo relativo del Estado de bienestar y las fuentes de las bases de datos utilizadas son diferentes. Aunque quizás la diferencia principal es que Segura-Ubiergo construye un índice de esfuerzo de bienestar, donde el 75% de los indicadores presentan la dimensión de gasto social, mientras que el IBM pretende ser un índice multidimensional.

Sin embargo, los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar siguieron una trayectoria ("path") más condicionada y similar entre sí, durante la era de la pre-globalización:

- Fue necesario tener presente una baja experiencia democrática (17 años o menos) junto a un bajo desarrollo económico/industrial (promedio del PIB per cápita ppa, a precios constantes de 2005 inferior a la media muestral: \$4.472,39).

Es decir, el que los países latinoamericanos y caribeños de la muestra hayan presentado durante la era de la pre globalización una baja experiencia democrática junto a un bajo desarrollo económico/industrial los condicionó significativamente a presentar un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Panamá fue el único país, junto a los ocho del tercer grupo, que presentó un bajo desarrollo económico/industrial y una baja experiencia democrática. Se puede argumentar entonces que según la muestra y el período analizado la ausencia de estas dos condiciones explican en un 88,89% la probabilidad de presentar un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar.

Al comparar los resultados de la regresión lineal simple y el QCA es posible destacar que los indicadores IPMOI y apertura comercial fueron las únicas variables que no presentaron resultados de una regresión lineal fuerte y significativa y a su vez, luego del QCA no se consideraron como condicionantes del grupo de países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Es decir, es posible considerar que la variable apertura comercial y fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda no fueron tan condicionantes como la existencia de experiencia democrática y un

desarrollo económico/industrial elevado –al menos para explicar los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región.

7.1.4 Análisis comparado de Puerto Rico con la región de Latinoamérica y el Caribe: IBM, Esfuerzo de bienestar y pobreza

En el transcurso de la tesis doctoral se realizó un análisis comparado entre países de la región de América Latina y el Caribe en aspectos relacionados al desarrollo del Estado de bienestar, esfuerzo de bienestar y pobreza. Debido a que Puerto Rico fue considerado como un estudio de caso, se considera conveniente resaltar algunas conclusiones de los análisis realizados en la investigación.

Luego de haber construido el IBM, se concluyó que en términos comparados con la región y teniendo en consideración los indicadores y dimensiones del bienestar seleccionadas, Puerto Rico presenta un Estado de bienestar relativamente desarrollado junto con Uruguay Chile y Argentina. En la sección 3.10.1, la Tabla 3.28 y la Tabla 3.29 se presentan las diferencias cuantitativas y representativas de la inversión en gasto social, niveles de cobertura y resultados de las instituciones del bienestar. En términos comparados con el primer grupo –países con un alto desarrollo relativo del Estado de bienestar-, Puerto Rico presenta cifras similares en gran parte de los indicadores. Las diferencias más notables son en el % de asalariados con cobertura de jubilación (1,16 veces superior) y en el % de adultos con alto grado de educación (1,56 veces superior). Sin embargo en el gasto social como % del gasto público Puerto Rico presentó cifras inferiores al promedio del primer grupo (0,98).

Puerto Rico presenta niveles de gasto un 1,17 superiores del promedio de países con un desarrollo medio del Estado de bienestar. Las diferencias son aún mayores en los niveles de cobertura, aunque el % de población adulta con alto grado de educación es el indicador con la diferencia más significativa (dimensión de resultados). Sin embargo las diferencias más significativas entre Puerto Rico y los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar son: el gasto social per cápita (7,33 veces mayor) y el % de población con cobertura de la seguridad social (5,29 veces mayor). En comparación con la media muestral, Puerto invierte 2,39 veces más en gasto social per cápita –siendo el indicador con mayor diferencia- y presenta una improbabilidad de mortalidad infantil en menores de cinco años 1,02 veces mayor.

En el capítulo cinco, se examinaron las diferencias entre Puerto Rico y la región de Latinoamérica y el Caribe en términos de niveles de pobreza y de gasto social per cápita durante el período 1990-2010, y en términos del IBM durante el período 1980's-2000's. Puerto Rico presentó las cifras más elevadas de la muestra en el IBM, IDCB, IDRB y gasto social per cápita. Es decir, presentó el mayor grado de desarrollo relativo del bienestar, inversión en gasto social, cobertura de programas

de bienestar y el esfuerzo de bienestar de la muestra latinoamericana y caribeña. Ahora bien, ¿cuánto mayor?

Al realizar el análisis comparado en términos geográfico, se confirmó que Puerto Rico presenta uno de los Estados de bienestar emergentes más desarrollados de la región. Puerto Rico presentó un IBM 2,42 veces superior al de la media muestral, 3,05 veces superior al IBM de los países centroamericanos, 1,71 veces superior al IBM de los países caribeños y 2,37 veces superior al IBM de los países suramericanos. Puerto Rico presentó niveles de gasto social per cápita 3,96 veces superior que la media muestral y 1,17 veces mayor al gasto social como % del PIB.

Sin embargo, el archipiélago presentó un 49,25% de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1), y un 29,19% de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos (PM2). En términos comparados con las regiones geográficas, Puerto Rico presentó un nivel de PM1 1,12 veces superior que al de la media muestral, 1,01 veces superior al de los países centroamericanos, 1,04 veces superior al de los países caribeños y 1,25 veces superior al de los países suramericanos. Al utilizar la PM2 los resultados fueron superiores. Puerto Rico presentó un nivel de PM2 1,27 veces superior que al de la media muestral, 1,26 veces superior al de los países centroamericanos, 1,09 veces superior al de los países caribeños y 1,31 veces superior al de los países suramericanos.

Según el indicador disponible de pobreza desde el enfoque de capacidades, Puerto Rico presentó un 3,55% de población sin acceso a fuentes mejoradas de agua potable y facilidades sanitarias (PC2). Según el promedio muestral, los países de la región presentaron un nivel de PC2 5,12 veces superior que el de Puerto Rico. Mientras que los países centroamericanos presentaron niveles de PC2 6,46 veces superior, los países caribeños 3,11 veces superior, y los países de Suramérica 5,20 veces superior.

Debido a que la relación negativa entre los indicadores gasto social per cápita e IBM exhibió una fuerza y significancia considerable con la pobreza, era de esperarse que los datos de pobreza de Puerto Rico fueran de los menores en la muestra. Sin embargo, los datos de pobreza monetaria (PM1) del archipiélago son más parecidos a los niveles que presentan los países con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar. Mientras que los datos de pobreza desde el enfoque de capacidades sí que presentan una coherencia con el nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar puertorriqueño, al ser de los más bajos de la región.

Puerto Rico es el decimotercer país (muestra de diecinueve) con mayor proporción de población con ingresos inferiores a la canasta básica de alimentos y servicios (PM1). Si se considera la proporción de población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos (PM2) los resultados son más catastróficos, ya que es el país con mayor PM2 de la muestra. Como se demostró en los

diversos análisis de correlación en la muestra latinoamericana, las variables explicativas en sus respectivos modelos explicaban una parte considerable de la variación de la pobreza monetaria pero no la totalidad de la misma. La varianza explicada de la PM1 en un 85% de los modelos construidos en el capítulo 5 fue superior al 50%. Sin embargo, esta aumenta considerablemente al controlar por factores cíclicos y demográficos a casi un 85%, por lo tanto es posible pensar que las alteraciones en el nivel de desempleo, proporción de población adulta y el PIB per cápita también tengan un papel relevante en la explicación de la varianza de la pobreza monetaria en Puerto Rico.

La escasa información de datos disponibles sobre el caso de Puerto Rico dificulta la realización de un análisis de regresión entre el gasto social per cápita y la pobreza, así como un análisis entre el IBM y la pobreza. No fue hasta mediados de la primera década del siglo XXI, que se comenzaron a realizar encuestas anuales (Encuestas de la Comunidad) para reflejar los datos de pobreza monetaria. Será necesario que las agencias encargadas continúen desarrollando este tipo de análisis, y mejor aún que desarrollen encuestas donde también se reflejen en los resultados los niveles de pobreza desde el enfoque de capacidades.

En el quinto capítulo se confirmó que el IBM y sus dimensiones presentaron relaciones de mayor fortaleza y significancia con los indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades, mientras que el esfuerzo de bienestar presentó una relación más fuerte y significativa con la pobreza desde el enfoque monetarista. Por lo tanto si un mayor desarrollo relativo del Estado de bienestar se asocia con un menor nivel de pobreza desde el enfoque de capacidades, los datos del PC2 exhibidos por Puerto Rico validan los resultados del análisis de regresión.

7.1.5 Caso de estudio: relaciones del bienestar y satisfacción de riesgos sociales en comunidades marginadas de Puerto Rico

Si bien la falta de datos sobre la pobreza, así como los valores atípicos que presentó Puerto Rico no permitieron incluirlo dentro de los tres análisis de regresión lineal entre el esfuerzo de bienestar y pobreza, esto no impidió el que se profundizara sobre el caso de estudio por medio de técnicas cualitativas. En primer lugar se realizó una revisión histórica de la formación y desarrollo del Estado de bienestar en Puerto Rico. Se concluyó que durante el dominio colonial español las políticas del bienestar estaban basadas en la caridad. Ya bajo el dominio estadounidense fue que se comenzó a institucionalizar los primeros programas de bienestar en Puerto Rico. Si bien se crearon diversos programas de bienestar de tipo corporativista en la segunda década del siglo XX, con la Gran Depresión se evidenció la incapacidad del gobierno de Puerto Rico en garantizar el bienestar de los residentes, satisfaciendo riesgos sociales de carácter cíclico con las crisis del mercado.

Con la extensión de los programas estadounidenses PRERA y PRRA, ocurre la primera coyuntura crítica al formalizar la extensión de programas asistencialista del Estado de bienestar estadounidense al archipiélago. Con la extensión de la Seguridad Social a Puerto Rico en la década de 1950's se comienzan a implementar programas de bienestar social institucionalizados y extensibles a la población dentro de la fuerza laboral. Es aquí cuando ocurre la segunda coyuntura crítica en el desarrollo del Estado de bienestar puertorriqueño, al poder diferenciar programas de bienestar de tipo asistencialista y programas de seguridad social. Con la llegada de una nueva crisis –las crisis del petróleo durante la década de 1970's-, se extienden nuevos programas asistenciales a Puerto Rico. Desde este momento hasta la actualidad la filosofía del tipo ideal residual/liberal y los programas de bienestar asistencialistas fueron la piedra angular de la política de bienestar en Puerto Rico.

Además de realizar un análisis histórico del Estado de bienestar en Puerto Rico, se realizó una investigación sobre las relaciones del bienestar ("welfare-mix"). El propósito principal fue analizar cómo la población residente en comunidades marginadas acude a diversos actores para satisfacer sus riesgos sociales y garantizar su bienestar. Luego de realizar 20 entrevistas semi-estructuradas en siete comunidades marginadas de Puerto Rico –consideradas como Comunidades Especiales- se confirmó que efectivamente los entrevistados perciben garantías de un régimen de bienestar de tipo residual/liberal en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de vivienda, salud, alimentos y maternidad/paternidad. Mientras que en las áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez las garantías son más propias de un régimen corporativista.

Se encontró un alto grado de mercantilización con un residualismo público en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de salud, alimentación, vivienda y maternidad/paternidad. Aunque a diferencia del régimen residual/liberal, la familia no presentó un papel marginal en la satisfacción de riesgos sociales. Sin embargo se encontró un alto grado de estado-centrismo, con un rol secundario del mercado y un alto grado de familiarismo en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez.

Las percepciones de los entrevistados evidenciaron una mezcla de actores garantes en las relaciones del bienestar de cada una de las ocho áreas del bienestar consideradas. En el área de vivienda, alimentos y salud el principal actor garante del bienestar según la mayoría de los entrevistados fue el mercado. En el área de vivienda²⁹¹ y maternidad/paternidad el principal actor garante del bienestar fue la familia. En el área de educación, incapacidad, trabajo-desempleo y vejez, el principal actor garante fue el Estado.

²⁹¹ En el área de vivienda los actores principales fueron mercado y familia.

El trabajo se percibe como responsabilidad individual y está siempre presente entre los entrevistados –aunque no siempre como garante principal. El modo fundamental de solidaridad preferido o deseado es el individual y el lugar central es el mercado. Si bien el actor comunidad no fue el principal garante de ninguna de las ocho áreas consideradas, si estuvo presente en muchas de ellas. Además la mayoría de los entrevistados consideró que su bienestar y calidad de vida ha mejorado desde que la comunidad está organizada y practicando la autogestión comunitaria.

A la hora de evaluar de qué manera cada actor garantizaba el bienestar de los entrevistados, la familia fue el actor que obtuvo la mayor puntuación (8,38 de un máximo de 10), seguido por la comunidad (5,33), mercado (5,22) y Estado (3,92). La salud fue el área del bienestar que mayor número de veces fue mencionado por los entrevistados al preguntarle sobre la principal área que debería de ser mejorada para garantizar su bienestar. Además en el estudio se presentaron datos socioeconómicos de los entrevistados.

7.2 Comprobación de hipótesis

Una vez realizada la investigación empírica y el estudio de caso convendría testear los enunciados que se esbozaron como hipótesis en la introducción de la tesis doctoral. En primer lugar se afirmó la existencia de una relación negativa entre el desarrollo del Estado de bienestar y cada uno de los cuatro indicadores de la pobreza desde el enfoque monetarista (PM1, PM2) y de capacidades (PC1 y PC2) en América Latina y el Caribe. En la sección 5.5.1 se realiza el primero de los análisis de regresión lineal entre el IBM –como indicador de desarrollo relativo del Estado de bienestar en la región- y los cuatro indicadores de pobreza. Se comprueba que efectivamente existe una relación negativa y altamente significativa entre el IBM y tres de los indicadores de pobreza (PM1, PC1, PC2). Es decir, se confirma que existe una relación negativa y significativa entre el desarrollo multidimensional del Estado de bienestar y la pobreza desde el enfoque de capacidades. Sin embargo, no es posible afirmar esta relación negativa con la pobreza desde el enfoque monetarista ya que el indicador PM2, que incorpora la dimensión de desigualdad de ingresos al utilizar el 50% de la mediana de ingresos como línea de pobreza, presentó una relación nula y prácticamente insignificante con el IBM en la región. Utilizando el promedio de resultados en la muestra de la región latinoamericana del IBM para el período 1970's-2000's y de pobreza para el período 1990-2010, se puede confirmar que existe una tendencia de que a mayor desarrollo del Estado de bienestar menor nivel de pobreza de capacidades.

La segunda de las hipótesis esbozada fue parcialmente rechazada, debido a que si bien hay una relación relativamente fuerte y significativa entre el IBM y la pobreza (PM1, PC1, PC2) así como del esfuerzo de bienestar y la pobreza (PM1, PC1, PC2), los países con un mayor desarrollo relativo

del Estado de bienestar y una mayor inversión en gasto social en la región latinoamericana y caribeña, no necesariamente son los que presentan un menor nivel de pobreza. Utilizando datos de los 17 países incluidos en el IBM, y los datos de la pobreza (promedio 1990-2000)²⁹² se evidencia que las principales incongruencias se visibilizan en los indicadores de pobreza monetaria. En el PM1 y PM2, el caso más significativo es el de Puerto Rico que presenta el valor más elevado en el IBM y sin embargo ocupa la posición número 13 en el PM1 y 17 al agrupar los países de forma ascendente según su nivel de pobreza. Otro de los casos que presenta incongruencias en el PM1 es República Dominicana que siendo el quinto país con menor nivel de desarrollo relativo del Estado de bienestar, ocupa la novena posición de países con menor nivel de pobreza. Además de Puerto Rico, Argentina también presenta incongruencias en términos de su desarrollo relativo del Estado de bienestar y la PM2. Si bien es el segundo país con mayor puntuación en el IBM, ocupa la octava posición de países con menor nivel de pobreza. El Salvador y Méjico en el PC1, y Panamá en el PC2 también presentan incongruencias en términos del grado de desarrollo del Estado de bienestar y su posición relativa según los niveles de pobreza. También se exhiben incongruencias entre el esfuerzo de bienestar y la posición relativa que ocupan los países en la región según su nivel de pobreza, en muchos casos parecidas a las experimentadas al comparar el IBM y los indicadores de pobreza.

La tercera de las hipótesis fue que la relación entre gasto social y pobreza desde el enfoque monetarista presenta una mayor fortaleza que la relación entre gasto social y pobreza desde el enfoque de capacidades. Esto se esperaba ya que una medida monetaria como el gasto social debería presentar una mayor correlación con una medida de pobreza desde el enfoque monetarista (proporción de población sin acceso a unos recursos monetarios específicos). Mas esta relación no necesariamente debería de estar presente al utilizar una medida de pobreza desde el enfoque de capacidades. Como se puntualizó en el capítulo 5, Amartya Sen considera que el poseer un bien no necesariamente le otorga las capacidades a un individuo para utilizar sus funcionalidades garantizando bienestar. Sin embargo, si se considera la pobreza desde el enfoque monetarista el poseer unos recursos específicos –que pueden fluctuar por diferencias en el gasto social per cápita- habilita a los individuos racionales para adquirir bienes básicos y así poder superar la pobreza.

Esta tercera hipótesis se confirma, ya que al realizar el análisis de regresión lineal entre gasto social per cápita y pobreza, el indicador PM1 presentó los coeficientes de correlación y determinación más elevados, y a su vez el modelo fue significativo. Sin embargo al utilizar el IBM como indicador de la variable explicativa, la varianza explicada por los modelos fue mayor con indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades. Es decir la relación entre gasto social per cápita y pobreza fue

²⁹² Presentes en el Apéndice del capítulo 5 y los datos utilizados para realizar la Figura 5.2.

mayor con los indicadores de pobreza desde el enfoque monetarista, mientras que al utilizar el desarrollo del Estado de bienestar como variable explicativa la fortaleza de la relación fue mayor con indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades.

Siguiendo los resultados de Caminada et al. (2012) en países de la OCDE, se esperaba que aun después de controlar para diferencias macroeconómicas y demográficas, la principal fuerza explicativa de la pobreza en la región de Latinoamérica y el Caribe fuese el gasto social. Esta hipótesis fue testeada con tres técnicas de regresión lineal examinadas en la sección 5.6. Los resultados confirman que efectivamente existe una correlación negativa relativamente alta entre el gasto social per cápita y la pobreza (PM1, PC1 y PC2) antes y después de controlar para factores demográficos y cíclicos. Sin embargo, si bien se confirma una tendencia de que a mayor gasto social per cápita menor nivel de pobreza (PM1, PC1 y PC2), al incluir controles para factores demográficos y cíclicos la fortaleza de la relación entre las variables aumenta con indicadores de pobreza monetaria y disminuye con indicadores de pobreza desde el enfoque de capacidades. Además a diferencia del estudio de Caminada et al. (2012), en esta investigación se encontró que en la muestra latinoamericana y caribeña la población en edad avanzada pero sobre todo el PIB per cápita presentaron una relación significativa y facultades explicativas con la pobreza. Además y a diferencia de los países de la OCDE, en la muestra latinoamericana de este estudio el gasto social per cápita no presentó una relación negativa con la PM2 (población con ingresos inferiores al 50% de la mediana de ingresos).

La quinta hipótesis esbozada afirmaba que es posible identificar una trayectoria común –en el período 1940's-1970's- que condicionó el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar en América Latina y el Caribe –en el período 1970's-2000's. Siguiendo las teorías explicativas del desarrollo del Estado de bienestar en los países de Europa Occidental, y el estudio de Segura-Ubiergo (2007) se decidió examinar dos condiciones políticas (democracia y la fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda) y dos condiciones económicas (desarrollo económico/industrial y apertura comercial). Para comprobar esta hipótesis se realizaron dos técnicas de investigación: regresión lineal simple y análisis cualitativo comparado.

Como se mencionó en la sección anterior de resultados, fue posible identificar una trayectoria común –en el período 1940's-1970's- seguida por los países que presentaron un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar (IBM inferior a 0,33). Fue necesario tener presente una baja experiencia democrática (17 años o menos) junto a un bajo desarrollo económico (promedio del PIB per cápita ppa, a precios constantes de 2005 inferior a la media muestral: \$4.472,39). Sin embargo, no fue posible identificar una trayectoria común seguida por los países con un alto y medio desarrollo relativo del Estado de bienestar.

La experiencia histórica de los países analizados en esta investigación confirma la relación esperada entre tres variables explicativas y la variable dependiente. Las variables democracia, desarrollo económico/industrial, y fortaleza del movimiento obrero y partidos de izquierda varía positivamente con el desarrollo relativo del Estado de bienestar (IBM). Sin embargo la experiencia histórica de los países de la muestra confirmó una relación levemente positiva entre la apertura comercial y el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. Ahora bien, al excluir los casos atípicos de Panamá y Puerto Rico se confirma la existencia de una relación negativa entre apertura comercial y desarrollo relativo del Estado de bienestar. Los resultados de las relaciones entre variables explicativas y la variable dependiente del estudio también fueron comprobados con diversos análisis de regresión lineal simple por mínimos cuadrados.

La sexta hipótesis está relacionada al trabajo de campo realizado en las comunidades marginadas de Puerto Rico –las denominadas Comunidades Especiales. Como quedo expuesto en la sección anterior, los entrevistados perciben garantías de un modelo de régimen de bienestar residual/liberal en la satisfacción de riesgos sociales en las áreas de vivienda, alimentación, salud y maternidad/paternidad. Mientras que en las áreas de educación, incapacidad, desempleo y vejez las garantías son más propias de un régimen corporativista. Por tal razón se rechaza la sexta hipótesis.

Es posible afirmar que en la satisfacción de los riesgos sociales de la población en comunidades marginadas se confirma el modelo de bifurcación que Skocpol describe en los Estados Unidos. Con la extensión masiva de políticas asistencialistas estadounidenses después de las crisis de 1970's se comienza a gestar un modelo de bifurcación en la política social puertorriqueña. Por un lado se observan políticas de seguridad social garantizadas para la población que cotiza y se encuentra trabajando en el mercado formal. Estos programas de bienestar se visualizan como programas legítimos de seguridad social y garantizan el bienestar de la mayoría de los entrevistados en las áreas de educación, desempleo, vejez e incapacidad. Mientras que por otro lado se observan políticas asistencialistas para la población en pobreza y considerada como 'incapaz' de garantizar su bienestar por sus propios medios en el mercado laboral. Estos programas de bienestar actúan como redes de seguridad social ("social safety nets") y en muchos casos se visualizan como programas de bienestar para mantenidos. Garantizan el bienestar en las áreas de vivienda, alimentación, salud y maternidad/paternidad según la percepción de la población entrevistada que genera ingresos por debajo del nivel de pobreza monetaria.

Para los residentes comunitarios entrevistados existe un alto grado de residualismo en las garantías estatales para amortiguar épocas de riesgo, principalmente en las dimensiones de vivienda, alimentos, salud y en menor medida maternidad/paternidad. Sin embargo, los resultados demostraron que para otras áreas de bienestar, el estado-centrismo del bienestar es elevado –aunque destinado a

proteger a trabajadores del sector formal. La familia tiene un rol importante en la garantía del bienestar a través del cuidado y transferencias monetarias, entre otras. Los ingresos por trabajo asalariado son considerados como una responsabilidad individual y de gran importancia para garantizar el bienestar ante riesgos sociales que otros actores no puedan satisfacer en su totalidad o con la calidad de prestaciones deseadas.

7.3 Limitaciones encontradas en el transcurso de la tesis y cuestiones nuevas que surgen de la investigación doctoral

Una de las limitaciones de la tesis doctoral está relacionada a la ausencia de datos estadísticos sobre países de la región, así como de años específicos del período temporal considerado. La escasez de datos del pasado es una limitación, sin embargo la ausencia de datos es cada vez menor. Cuando se calcule en un futuro el IBM de los países de la región, con mucha probabilidad será posible utilizar períodos temporales menores: decenales, quinquenales y posiblemente anuales. Esto permitirá realizar análisis de series temporales y examinar la evolución de los diversos países a través del tiempo.

Al construir el primer IBM utilizando el análisis de componentes principales directamente sobre los 8 indicadores que forman el índice, se demostró otra limitación en el análisis. En primer lugar, al normalizar los resultados, los países con mayor y menor puntuación en el IBM reflejan valores absolutos (1 y 0). Además existe otro problema y es que en esta primera forma de calcular el IBM había un número limitado de casos para las variables. Estas limitaciones se resolvieron al calcular índices de bienestar para cada dimensión y luego utilizando el IDH como referencia construir el IBM mediante la media aritmética de los índices individuales del bienestar.

Además hay otras dimensiones que pueden ser incorporadas para fortalecer el IBM como indicador del desarrollo relativo del Estado de bienestar. Una dimensión que considere el aspecto fiscal del Estado de bienestar puede brindar información sobre la progresividad/regresividad del sistema fiscal. Mishra (1977) consideraba esta dimensión como un aspecto necesario para comprender los Estados de bienestar en las sociedades europeas y norteamericanas. Un Estado de bienestar con un sistema progresivo, permitirá a la población trabajadora –dentro del sector formal- aumentar su poder adquisitivo mediante la redistribución impositiva. Además esta posibilidad puede incentivar a la población trabajando en el sector informal –a tiempo parcial o completo- a formalizar su situación laboral ya que podría beneficiarse de la redistribución de ingresos si cotiza y paga sus impuestos sobre la renta. Un estudio pormenorizado de la región será necesario para recabar datos sobre los sistemas tributarios y así poder incluir esta dimensión en la formulación del IBM.

La condicionante política poder del movimiento obrero y partidos de izquierda utilizada por Segura-Ubiergo para construir el índice de esfuerzo de bienestar presenta la limitación de ser una representación indirecta de la fortaleza del movimiento obrero ya que está compuesta por cuatro indicadores indirectos. En esta investigación se pudo corregir esta limitación mediante la utilización de la densidad sindical como indicador de la fortaleza del movimiento obrero. Sin embargo, surge otra limitación ya que solo fue posible encontrar datos en dos períodos –alrededor de 1950 y 1960. En futuras investigaciones este indicador se puede fortalecer incluyendo más datos de la densidad sindical, así como de los indicadores propuestos por McGuire (1999b): (1) obreros afiliados a sindicatos como proporción de la fuerza laboral no agrícola, (2) proporción de obreros en el sector formal cubiertos por un contrato colectivo, (3) el nivel dominante de la negociación colectiva, y (4) el número de las principales convenciones ratificadas por los países. Además de los cuatro indicadores mencionados anteriormente la utilización de un indicador que presente el número de obreros que participaron de las huelgas y manifestaciones como proporción del total de trabajadores afiliados al sindicato, complementaría el índice al incluir el poder de convocatoria de los sindicatos.

El caso de Puerto Rico tuvo que ser descartado del análisis de regresión lineal entre el esfuerzo de bienestar y pobreza, principalmente por presentar valores atípicos a la región. Se demostró que efectivamente el archipiélago presenta unos niveles elevados de esfuerzo de bienestar y desarrollo del Estado de bienestar, pero sus niveles de pobreza monetaria también son elevados. Aunque esta incongruencia no permita incluir a Puerto Rico dentro del análisis relacional trasnacional, se propuso realizar un análisis relacional temporal entre el esfuerzo de bienestar y la pobreza monetaria utilizando los años como casos. Nuevamente la limitada disponibilidad de datos de la pobreza de Puerto Rico imposibilitó este análisis relacional. Como se mencionó en la sección 5.7.1 no fue hasta 2005 que las agencias encargadas comenzaron a calcular los niveles de pobreza de forma anual para Puerto Rico. Anteriormente solo se presentaban niveles de pobreza en los censos decenales. A medida que transcurra el tiempo se podrán realizar análisis relacionales trasnacionales en América Latina y el Caribe incluyendo a Puerto Rico.

Dentro de las limitaciones del estudio de caso de las comunidades marginadas es posible destacar la ausencia de una muestra aleatoria y representativa. Si bien se realiza un análisis cualitativo en las comunidades, la existencia de una muestra aleatoria y representativa de la totalidad de comunidades denominadas como ‘especiales’ sería de gran utilidad para generalizar resultados. Sin embargo, se realizó un muestreo intencional principalmente por la falta de tiempo y recursos. Si bien algunos de los resultados encontrados sobre el “welfare-mix” en la satisfacción de riesgos sociales pueden representar la realidad de población residente en otras comunidades marginadas en Puerto Rico, estos no pueden ser extrapolados a la totalidad de la población residente en ‘comunidades

especiales' ya que solo representan la realidad de los entrevistados. Otra de las limitaciones de este estudio de caso fue la realización de entrevistas semi-estructuradas en vez de los preferidos grupos focales. La ventaja de haber realizado grupos focales es que los resultados hubiesen representado la realidad de la comunidad: ¿cómo son las relaciones del bienestar en la comunidad? ¿Qué actores garantizan el bienestar de la comunidad en cada una de las ocho áreas examinadas? Sin embargo, al haber utilizado entrevistas semi-estructuradas –nuevamente por factores de tiempo y recursos económicos- los resultados presentan la realidad de las familias entrevistadas y no necesariamente la realidad comunitaria.

Dentro de las cuestiones nuevas que surgen tras el análisis esta la curiosidad por conocer los resultados del IBM desagregados por género, ingresos, población rural/urbana, rango de edades, situación de empleo (dentro o fuera de la fuerza laboral, desempleado, empleado a tiempo completo o parcial, contrato definido o indefinido), entre otras. ¿Cuál es el grado de desarrollo del Estado de bienestar para cada uno de estos segmentos de la población? ¿Cómo se comparan con los grados de desarrollo de los demás segmentos? Conocer esta información requiere una inversión considerable y un arduo trabajo, sin embargo la utilidad de los resultados sería a su vez considerable.

Otra cuestión relevante a investigar de forma desagregada son las relaciones del bienestar en Puerto Rico y en otros países de la región. Ya no solo en las comunidades marginadas, sino que llevar el análisis a otros segmentos de la población. De esta manera será posible comparar el tipo de Estado de bienestar existente según la percepción de diversas poblaciones, así como la percepción de los principales actores garantes del bienestar en cada una de las áreas consideradas. ¿El tipo ideal de Estado de bienestar perseguido en un país, varía según el segmento de población considerada? ¿Qué riesgos sociales son satisfechos por cada uno de los actores garantes del bienestar en los diferentes segmentos de la población? Además al desagregar los resultados será posible crear tablas de contingencia y conocer por ejemplo, quién es el principal actor garante de hombres solteros mayores de 50 años y con situación laboral desempleadas. Así como comparar estos resultados entre diversos grupos y segmentos de la población.

¿Cuál sería el resultado del IBM en los países considerados de la región latinoamericana y caribeña si se incorporan a la muestra países de otras regiones con Estados de bienestar emergentes? ¿Qué pasaría si se incluyen también países europeos con Estados de bienestar más desarrollados? La posibilidad de poseer datos suficientes y comparables como para presentar la realidad mundial del desarrollo relativo del Estado de bienestar, es un desafío.

Al realizar el análisis relacional entre el IBM, esfuerzo de bienestar y pobreza, el indicador PM2 no presentó resultados significativos, y en algunos casos resultados positivos en el coeficiente de correlación. Estos resultados despiertan el interés en investigar sobre las facultades explicativas del

desarrollo del Estado de bienestar y el esfuerzo de bienestar en la desigualdad como variable dependiente. Será necesario examinar en un futuro si efectivamente a medida que se ha desarrollado el Estado de bienestar emergente en la región, los niveles de desigualdad de ingresos han persistido, aumentado o reducido. Así como considerar que países han sido exitosos en reducir desigualdad de ingresos, y porque vías lo han conseguido. Además de realizar un análisis relacional entre el IBM, esfuerzo de bienestar y los niveles de desigualdad, será interesante comprender las principales políticas públicas para disminuir la desigualdad, así como las diferentes formas de cuantificar las desigualdades, y quizás lo más importante será comprender los diferentes tipos de desigualdades existentes -¿cuáles han aumentado, disminuido, y/o presentan una relación fuerte y significativa con los cambios en el desarrollo del Estado de bienestar y esfuerzo de bienestar en la región?

En el análisis de las relaciones del bienestar se incorpora un actor que regularmente no está considerado como un actor garante. Si bien la familia, Estado y mercado son los principales actores garantes del bienestar, la comunidad también puede ser considerada como un actor garante de bienestar sobre todo en las comunidades organizadas y con ideales de autogestión, colaboración y auto sustentabilidad. Estos valores se promovieron bajo la política pública puertorriqueña del Proyecto de Comunidades Especiales, y si bien el actor comunidad no es considerado por los entrevistados como el principal actor garante en ninguna de las áreas examinadas, si tiene roles secundarios o terciarios en la distribución de sus riesgos sociales. Por lo tanto en esta investigación se resalta la necesidad de considerar la comunidad como un actor garante, ya que demuestra estar presentes en las relaciones del bienestar entre la multiplicidad de actores e interrelaciones. En futuras investigaciones sería también de gran utilidad considerar el papel de las organizaciones no gubernamentales así como las transferencias monetarias a los países latinoamericanos y caribeños como ayuda internacional.

Si bien se examinaron las relaciones del bienestar, se dedicó un mayor énfasis a comprender quien es el principal actor garante de riesgos sociales en 8 áreas del bienestar. Para ser capaz de comprender a profundidad el régimen de bienestar en el estudio de caso, será necesario investigar la forma en que se distribuyen los riesgos sociales entre los actores garantes. Siguiendo a Esping-Andersen será necesario examinar cómo se combina el Estado, mercado, familia y comunidad para distribuir riesgos y producir bienestar. En los grupos focales se reconstruyen discursivamente el sentir de un segmento determinado, por lo tanto al utilizarlo como técnica de investigación será posible reflejar la distribución de los riesgos sociales entre los actores garantes para un segmento específico de la población. A su vez, se podrán contrastar los resultados de los diferentes segmentos de la población en cuanto a los diversos grados de (des)mercantilización del bienestar, (des)mercantilización

del trabajo, (des)familiarización del bienestar así como el grado de estado-centrismo y residualismo del bienestar.

Al observar los resultados del IBM en el capítulo 3 y de las condicionantes políticas y económicas en el capítulo 4 se puede afirmar una cierta incongruencia con el caso de Panamá. Si bien presenta un desarrollo medio del Estado de bienestar en comparación con la región latinoamericana y caribeña, este no presentó ninguna de las cuatro condiciones políticas ni económicas favorables para la expansión de su Estado de bienestar. Incluir nuevas variables e indicadores en las condicionantes, así como realizar un estudio de caso de Panamá sería de gran utilidad para comprender qué otras condiciones pudieron haber favorecido a que este país desarrollara un Estado de bienestar como demuestra su IBM. ¿Por qué es el único país de la muestra que presentando las 4 condiciones desfavorables no presenta un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar (IBM inferior a 0,33)?

Otro punto interesante que se atiende levemente en el marco teórico de esta tesis doctoral, pero que es necesario continuar examinando es la posibilidad de promover el desarrollo del Estado de bienestar emergente en América Latina y el Caribe. Pasar de un modelo residual/liberal con raíces corporativistas a un Estado de bienestar institucional/redistributivo donde se garantice un bienestar no estigmatizador, ni solamente para trabajadores en el sector formal, sino un universalismo básico. En una región con altos niveles de informalidad, sistemas fiscales regresivos, altas tasas de pobreza y altos niveles de desigualdad económica y de oportunidades, examinar la viabilidad política, económica y social de este pretendido desarrollo es la clave para sopesar su posibilidad.

7.4 Aportes que se realizan al campo de investigación

Como se expuso en el transcurso de la revisión teórica del objeto de estudio, diversos investigadores han examinado el Estado de bienestar, así como sus fases, variables explicativas, modelos, principales políticas públicas, entre tantos otros aspectos relacionados al objeto. Segura-Ubiergo (2007) realizó un abarcador análisis cuantitativo sobre la economía política del Estado de bienestar emergente en la región latinoamericana. Uno de los aportes de esta investigación fue considerar la realidad multidimensional necesaria a la hora de cuantificar el grado de desarrollo del Estado de bienestar en la región de América Latina y el Caribe. El índice de esfuerzo de bienestar construido por Segura-Ubiergo (2007) es un buen indicador-sumario de la inversión que realiza el Estado en educación, salud y seguridad social, mas no es un indicador del desarrollo del Estado de bienestar. Por tal razón se incluyeron 4 indicadores adicionales, para que la dimensión de la cobertura de los programas de bienestar y la dimensión de los resultados de las instituciones del bienestar fueran consideradas en el análisis de componentes principales. Aun cuando hay países

latinoamericanos que no pudieron ser incluidos en el cálculo del índice de bienestar multidimensional (IBM), en esta investigación se añaden tres países adicionales a los considerados por Segura-Ubiergo.

Luego de que Segura-Ubiergo calculó el índice de esfuerzo de bienestar, realizó un análisis cualitativo comparado para examinar la posibilidad de identificar una trayectoria común seguida por países con un grado similar de esfuerzo de bienestar. En esta investigación se considera relevante el estudio realizado por este investigador, y por tanto se realiza un estudio similar aunque con un cambio importante: se indagó sobre la posibilidad de identificar una trayectoria común seguida por países con un grado similar de desarrollo relativo del Estado de bienestar, utilizando el IBM como referencia. Si bien se utilizaron las mismas cuatro condicionantes económicas y políticas que Segura-Ubiergo, se realizaron modificaciones en los indicadores con el propósito de corregir ciertos desajustes y examinar las facultades explicativas de estas condicionantes para con el grado de desarrollo relativo del Estado de bienestar. En la sección 4.6 se presentan las principales discrepancias entre el estudio de Segura-Ubiergo y la presente investigación. Lo relevante es destacar la importancia que se le otorga a la media muestral en cada una de los indicadores representativos de las condicionantes económicas y políticas a la hora de considerar el grado de desarrollo relativo. Los resultados de esta investigación difieren de los encontrados por Segura-Ubiergo, resaltando la importancia del desarrollo económico/industrial y de la experiencia democrática para diferenciar entre países latinoamericanos y caribeños con un bajo desarrollo relativo del Estado de bienestar o uno con un desarrollo relativo superior.

Quizás el principal aporte fue el poder comparar las facultades explicativas del esfuerzo de bienestar y el desarrollo del Estado de bienestar emergente en la región latinoamericana y caribeña con los niveles de pobreza desde el enfoque monetarista y de capacidades. Es decir, no solo se asume la realidad multidimensional del Estado de bienestar sino que también se considera la pobreza desde múltiples enfoques, reconociendo las fortalezas y debilidades presentes en ambos. El resultado principal fue el haber demostrado que el esfuerzo de bienestar presentó una mayor fortaleza y significancia con la pobreza desde el enfoque monetarista, mientras el IBM presentó una mayor fortaleza y significancia con la pobreza desde el enfoque de capacidades.

Asimismo, se comprueba que no es posible afirmar que existe una relación negativa entre inversión en gasto social y pobreza monetarista. Ya que el indicador PM1 –línea de pobreza utilizando la canasta básica de alimentos y servicios- si presentó una relación negativa con el gasto social, mientras que el indicador PM2 –línea de pobreza utilizando el 50% de la mediana de ingresos per cápita- presentó una relación nula y prácticamente insignificante con el gasto social.

Al haber realizado el trabajo de campo en comunidades marginadas de Puerto Rico se recuperan los perfiles socioeconómicos desarrollados por la Oficina de Comunidades Especiales a

inicios del milenio. El haber incorporado los perfiles socioeconómicos en la investigación presenta una aportación al visibilizar su olvido y abandono por parte de las autoridades públicas y del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico. ¿Cómo conocer la realidad socioeconómica de las denominadas comunidades especiales, si no se realizan encuestas específicas y regulares para este segmento de la población? ¿Cómo recibir retroalimentación sobre los aciertos y desaciertos de la inversión multimillonaria del Proyecto de Comunidades Especiales, sin realizar un trabajo de campo amplio con los residentes? ¿Cómo evaluar esta política pública sin datos? Al conocer los fallos, aciertos, desaciertos e historias de éxito en estas comunidades se podrá desarrollar política pública que atienda las necesidades y realidades de este segmento de la población. Será necesario corregir los fallos en la formulación y/o implementación de la política pública, para así poder reformular y re-implementar la política con la información de retroalimentación.

Otro aporte considerable fue el haber realizado un análisis del grado de (des)mercantilización, (des)familiarización y estado centrismo-residualismo de los programas de bienestar en Puerto Rico. Más específicamente utilizando como base para el análisis la percepción de residentes en comunidades marginadas de Puerto Rico. De esta manera se pretendió resaltar la realidad experimentada a diario por esta parte de la población, comprender las relaciones del bienestar con el Estado, mercado, familia y comunidad, y cómo los residentes acuden a los diversos actores para satisfacer sus riesgos sociales y garantizar su bienestar. Conocer las relaciones del bienestar en un país en específico es de utilidad, pero comprender a un segmento de la población residente en comunidades históricamente marginadas permite identificar herramientas y procedimientos para mejorar la calidad de vida de esta población y garantizar el mayor bienestar posible.

Por último, esta tesis doctoral resalta la realidad latinoamericana y caribeña del archipiélago de Puerto Rico. Así como la ausencia de Puerto Rico en gran parte de las bases de datos de organismos internacionales como la CEPAL, el Banco Mundial, Latinobarómetro, entre tantos otros. Sea esta ausencia por omisión voluntaria o involuntaria, es necesario señalarla, denunciarla y pedir la inclusión en las bases de datos, no solo a Puerto Rico sino también a otros países caribeños omitidos. Un análisis comparativo y transnacional real de la región de Latinoamérica y el Caribe debe de incluir a todos los países de la región.

Summary of the doctoral dissertation

(Resumen en inglés)

***Title:** Multidimensional Analysis of the Emerging Welfare States and Poverty in Latin America and the Caribbean: Puerto Rico as a Case Study*

1 Introduction and objectives

During the last few decades, researchers' interest has been on the increase in studying and analyzing different aspects of Latin American and Caribbean welfare states. Although little attention has been devoted to analyzing the degree of welfare state development in the region. A multidimensional analysis of the welfare state development and poverty in Latin America and the Caribbean was performed in this dissertation, with Puerto Rico as a case study. Poverty is the dependent variable, and it was analyzed using indicators from the monetarist and capabilities approach. Meanwhile, the explanatory variable is the relative development of the welfare state in the region. This research considers the multidimensionality of both variables in the theoretical and empirical aspect. That is why it was necessary to build indexes that reflect the variables multidimensionality in order to be able to understand the relationship among them. In addition, several aspects of the welfare state are examined through the dissertation: the path analysis of its development using the explanatory power of economic and political conditions, the study of the main welfare policies to reduce poverty (CCTs), and the welfare relations on the allocation of social risks of residents in marginalized communities.

Below are the five main objectives of the doctoral dissertation, starting point for developing the research questions and formulate hypotheses:

1. Provide an analysis of the development of the emerging welfare state in Latin America and the Caribbean, taking into account the multidimensional nature of the object of study.
2. Examine the applicability of the explanatory theories of the welfare state development in Western European countries on the Latin America and the Caribbean region.
3. Examine the degree of strength and significance of the relationship between the relative development the emerging welfare state and social spending with poverty using indicators from the monetarist and capabilities approach in Latin America and the Caribbean.

4. Carry out a historical analysis of the formation and development of Puerto Rican emerging welfare state.
5. Analyze the welfare relations in the Puerto Rican welfare regime from the perspective of the population living in poor and marginalized communities.

In order to achieve these objectives it was necessary to perform several quantitative and qualitative research techniques, as well as comparative analysis and a case study. This doctoral dissertation is structured into six chapters, although it is possible to conceive it as three sections. The first four chapters present the study of the development of the emerging welfare state in Latin America and the Caribbean. The fifth chapter exhibits the study of poverty from the monetarist and capabilities approach and its relationship with the development of the emerging welfare state and social spending. And the sixth chapter presents the study of the distribution of social risks in 8 areas of welfare in the case of marginalized communities in Puerto Rico.

2 Theoretical Framework

This research sought to incorporate some of the major theoretical and empirical contributions from scholars on the welfare state and poverty. The emblematic works of Esping-Andersen (1990b) and Mishra (1977) are used as a reference regarding definitions and ideal models of welfare states. The work of Marshall (1950) is considered repeatedly for its importance in presenting the progress of the emerging welfare state and welfare policies as entitled social rights -thus differentiating them of the previously acquired rights in civil and political matters.

The work of Heclo (1981) -considering Western European countries- and those of Sottoli (2000); Barba Solano (2003, 2009) -for the countries of Latin America and the Caribbean- are vitally important to understand the historical phases regarding the formation and development the welfare state. The path-dependence approach based on historical (neo) institutionalism (Thelen, 1999, Pierson 2000) accentuates the importance of historical analysis and key moments in the formation of social policy.

The work of Esping-Andersen (1999) and Daly (2010) are the main reference used to examine the (de) commodification, (de) familialism and state-centrism on the Latin American welfare relations between the welfare guarantors: (market, family, state and community). The work of Barba Solano (2003, 2006, 2009, 2005) and Martínez Franzoni (2007, 2008)) are the main guides to understanding the various welfare regimes in the region. In addition, the work of Sojo (2009) and Mesa-Lago (1983, 1978) are used to present some of the major reforms of social policy in the region. Among the social policies developed in recent decades, the Conditional Cash Transfer Programs have a special attention in the dissertation, and the work of Draibe & Riesco (2009) is used as the main reference in this topic.

The book of Segura-Ubiergo (2007) is the starting point and primary reference for the empirical and theoretical analysis of the multidimensional welfare index (MWI) construction. The MWI aims to present the multidimensional reality of the emerging welfare state in Latin America and the Caribbean. Economic/industrial development, trade openness, democracy and the strength of the labor movement and the left-wing parties are the variables used to examine the possible existence of a common path followed by countries with similar levels of welfare state development. The work of Wagner (1962); Marshall (1920); Wilensky & Lebeaux (1958); Wilensky (1975) among others are used to justify the economic/industrial development variable, while Cameron (1978); Rodrik (1997, 1998); Rudra (2004) among others provide the theoretical basis for the trade openness variable. Huber & Stephens (2012); Huber et al. (2008); Huber et al. (2009); Dietrich (2008) and Esping-Andersen (1990b) are among the researchers that justify the inclusion of democracy as an explanatory variable in the study of the Latin American and Caribbean welfare state, while Skocpol (1988); Furniss & Tilton (1977); Esping-Andersen (1990b) among others support the need to consider the strength of the labor movement and left-wing parties (power resource theory) as another explanatory variable.

For the historical analysis of the formation and development of welfare policies in the archipelago of Puerto Rico, the work of Rivera (1985); Seda (1990); Rohrllich (1978) and Pratts (1987) are used. A summary of the theoretical framework is presented in the introduction of the dissertation and is developed in each of the corresponding chapters of the doctoral dissertation. Although this doctoral thesis is not a compilation of articles, chapters follow a similar format with a theoretical framework, methodology, results, analysis and conclusion.

3 Methods

An analysis that seeks to present the multidimensional reality of the welfare state and its relationship with several indicators of poverty in Latin America and the Caribbean would be incomplete if only one type of research techniques (quantitative or qualitative) and methods from just one social science are used. A multidisciplinary approach, analytical triangulation and the use of multiple research techniques enriched the analysis developed in the dissertation.

In order to carry out a regression analysis between the development of the welfare state and poverty from the monetarist and capabilities approach, it was necessary to operationalize the variables and identify the indicators. Selected poverty indicators are available for most cases. The proportion of population with incomes below the cost of basic basket of food and services (PM1) and the proportion of population with income below 50% of the median per capita income (PM2) are the two indicators of poverty used from the monetarist approach. While the prevalence of food inadequacy (PC1) and the

proportion of the population without access to sources of improved drinking water and sanitation facilities (PC2) are the two indicators used to measure poverty from the capability approach.

Nevertheless, it was not possible to find an index that represents the multidimensional nature of the explanatory variable: welfare state development. The pioneering study of Segura-Ubierno (2007) is the main source for assessing the level of welfare development in Latin America. His work is used as a reference for developing the multidimensional welfare index (MWI). This index is multidimensional in that it has eight indicators relating to three dimensions of welfare: social spending, coverage of welfare programs and outcome of welfare institutions. Principal Component Analysis (PCA) –*pca(x)* function on R- was applied to reduce the dimensionality of the data, reducing eight indicators to three composite indicators, each one representing a welfare dimension. The Human Development Index (HDI) methodology was used as a reference. The HDI includes three indexes (Life Expectancy Index, Education Index and Income Index), which are reduced to one composite indicator. The same procedure was followed here²⁹³; the three welfare dimension indexes [Social Spending Dimension Index (SSDI), Coverage Dimension Index (CDI) and Outcomes Dimension Index (ODI)] were proposed to be combined into one composite indicator. That way, each of the three welfare dimensions will have the same weight in the Multidimensional Welfare Index (MWI). The following is the formula to obtain the MWI:

$$MWI = \frac{\sum(SSDI + CDI + ODI)}{3}$$

The index was standardized to make the data more comprehensible (1,0 represents the country with the most developed welfare state, and 0,0 the least developed). Social spending as a percentage of gross domestic product (GDP), social spending as a percentage of public spending and social spending per capita are the three indicators that represent the spending dimension in the MWI. Percentage of population covered by at least a social security program, percentage of employees with retirement coverage, and hospital beds per ten thousand inhabitants are the three indicators that represent the extent of welfare programs coverage in the MWI. Finally, percentage of population with a high level of education, and the improbability of suffering infant mortality (less than five years of age) are the indicators that represent the outcome dimension in the MWI.

Once MWI was calculated it was possible to proceed with the regression analysis between the welfare state development and poverty. In addition, a regression analysis between social spending per capita and poverty, controlling for demographic and cyclical factors is carried out. Five variants

²⁹³ An arithmetic mean was used to reduce the three indexes (SSDI, CDI and ODI) to the composite MWI. Because the SSDI, CDI and ODI have the same range (0-1), there was no need to use the geometric mean as in the new HDI method.

techniques of linear least squares regressions are performed. First a linear least square regression between the mean values of the MWI and the four poverty indicators for the 1990-2010 period. Secondly, a linear least square regression between the mean values of the three welfare dimension indexes and the four poverty indicators for the 1990-2010 period. Third, a linear least square regression between the mean values of social spending per capita and the four poverty indicators for the 1990-2010 period. Fourth, a linear least square regression between the social spending per capita and the four poverty indicators in 1990, 1995, 2000, 2005, 2010; controlling for the proportion of elderly population, proportion of unemployed population and gross domestic product. And fifth, a linear least square regression with panel-corrected standard errors (PCSE) is performed to a pooled time-series cross-section analysis of the social spending per capita and poverty, controlling for the same three demographic and cyclical factors.

Now, quantitative and qualitative techniques were used to examine if there is a common path that may have conditioned the degree of welfare state development in Latin America and the Caribbean. First, a linear least square regression was performed between each of the four determining factors (democracy, trade openness, economic/industrial development and strength of the labor movement and left-wing parties) and the MWI; this with the purpose to corroborate the explanatory power of the determining factors and the significance with the degree of welfare state development. After, qualitative comparative analysis (QCA) is used to check if there is a common path that may have conditioned the degree of welfare state development in the region.

Finally, a qualitative study was performed to investigate the existing welfare-mix on the allocation of social risks on the so-called 'special communities'. The qualitative research technique used is the semi-structured interview. Dialogues were conducted with 23 individuals living in marginalized communities, who were selected by purposeful sampling. The added value of this fieldwork is that it allows reflecting the allocation of social risks through welfare relations between state, market, family and community. Using as a reference the perception of the residents of one of the main sectors affected by high levels of poverty and inequality in the archipelago.

4 Results and Conclusion

The main results and conclusions of the thesis are presented on the following pages. First, the result of the MWI. Second, the regression analysis between the relative development of the welfare state and poverty. Third, the result of the qualitative comparative analysis to check if there is a common path of political and economic factors that may have conditioned the degree of welfare state development in the region. And fourth, the results of the welfare relations on the allocation of social risks at marginalized communities in Puerto Rico.

Relative development of the emerging welfare state in Latin America and the Caribbean: MWI

The construction of the Multidimensional Welfare Index (MWI) allows quantifying the relative development of the emerging welfare state in 17 countries of the region. The results of the index account for more than 75 percent of the data variance. The 17 countries in the sample were grouped into three tertiles, taking into account the normalized MWI. Countries with an MWI value within the first tertile (1,00-0,66), were considered as countries with a relatively high degree of welfare state development (Puerto Rico, Argentina, Uruguay and Chile), those within the second tertile (0,65-0,33) as countries with medium degree of welfare state development (Costa Rica, Brazil, Panamá, Venezuela and México), and those within the third tertile (0,32-0,00) as countries with a relatively low degree of welfare state development (Colombia, Ecuador, El Salvador, Dominican Republic, Perú, Paraguay, Bolivia and Guatemala)²⁹⁴.

Regression analysis between the relative development of the emerging welfare state and poverty from the monetarist and capabilities approach

First, results from the two techniques used for the regression analysis between the relative development of the welfare state and poverty are presented. In the first two regression techniques it is confirmed that there is a relatively strong and significant negative relationship between the relative development of the welfare state and poverty from the capability approach (PC1, PC2), as well as between the three dimensions considered in the MWI (SSDI, CDI, ODI) and poverty from the capability approach (PC1, PC2). While a relatively strong and significant negative relationship with the monetarist indicator PM1 was exhibited in both regression techniques, one cannot generalize the result to poverty from the monetarist approach since the results of the regression using the PM2 were practically null and insignificant.

The results of the sample during the period considered, confirm a tendency that the higher the MWI, SSDI, CDI and ODI, the lower the poverty rates from the capabilities approach, as well as with the PM1 indicator. The PM2 is a poverty indicator that reflects the income inequalities at a given time. One might argue that the results of this research provide grounds for believing that the development of the welfare state in the region has a null explanatory power about the levels of income inequality.

In turn, the results highlight the importance of not generalizing or considering as obvious the existence of a negative relationship between the welfare state development and poverty rates. Depending on the poverty approach considered, as well as on the indicators used to operationalize the poverty variable, the regression results will show a negative and highly significant relationship or null and insignificant relationship. For example, the results of regression techniques in the dissertation show

²⁹⁴. For more details on the methodology and results of the MWI refer to {Cruz-Martínez, 2014 #382@@author-year}.

that it is not possible to talk about the existence of a strong and significant relationship between the development of the welfare state and poverty from the monetarist approach in Latin America and the Caribbean. This is due to the difference in results when using the monetarist indicator PM1 and the PM2 to operationalize the poverty variable.

Second, the results of the three regression techniques between social spending per capita –as an indicator of welfare effort- and poverty are presented. When carrying out the regression analysis on the first of the three techniques of the second analysis it is confirmed that there is indeed a highly significant negative and considerable strong relationship between the welfare effort and poverty indicators from the capability approach: PC1 and PC2. Using the sample average results in the Latin American region for the period 1990-2010, we can confirm that there is a tendency that the higher social spending per capita, the lower poverty level from the capability approach. This statement cannot be generalized to poverty from the monetarist approach since it is true only when using the PM1 indicator.

In the second technique of the second analysis, three variables are included to control for demographic and cyclical factors. In this technique, the degree of relationship between the variables around 1990, 1995, 2000, 2005 and 2010 was assessed. The negative relationship between social spending per capita and poverty from the monetarist and capabilities approach maintained a considerable strength in the period –just with the exception of the PM2 in 2000, 2005 and 2010. However, the explanatory variable was only significant to account differences in levels of poverty for the year 1995 with the PM2 model, for 2005 with PC1 model and, for 2010 with the PC1 model. While GDP per capita showed a higher significance than the explanatory variable itself.

The results of the third technique from the second analysis confirms that there is indeed a relatively strong negative correlation between social spending per capita and poverty by using the PM1, PC1 and PC2 indicators before and after controlling for demographic and cyclical factors.

The models with social spending per capita as an explanatory variable showed greater strength and significance with monetary poverty (PM1 and PM2), while models with the MWI as an explanatory variable showed greater strength and significance with capabilities poverty (PC1 and PC2). This means that although there is a tendency that the higher the social spending per capita the lower level of PM1, PC1 and PC2, when controls for demographic and cyclical factors are included in the model the strength of the relationship between the variables increases with monetary poverty indicators and decreases with capabilities poverty indicators.

In addition, the study found that in the Latin American and Caribbean sample, the elderly population but especially the GDP per capita had a significant relationship and explanatory powers to

poverty. Unlike the OECD countries in the study of Caminada et al. (2012), in the Latin American sample for this study social spending per capita did not show a negative relationship with the PM2.

When comparing the results of the regression analysis between the first two techniques of the first analysis (MWI-poverty) with the results of the last three techniques of the second analysis (social spending-poverty), the conclusions that can be formulated are different. In the first analysis, the variance explained by the models was greater when the dependent variable represent an indicator of poverty from the capability approach. However, in the three regression techniques of the second analysis the PM1 got the highest levels of R and R². It is also important to note that countries that have a higher MWI or social spending per capita are not necessarily those that present the lowest levels of poverty. This statement was confirmed in Chapter 5 using the examples of Brazil and Puerto Rico.

Explanatory theories of the welfare state development applied to the Latin American and Caribbean case: Economic and Political conditions

Is it possible to identify a common path followed by countries with high, medium and low relative development of the welfare state? After performing the qualitative comparative analysis (QCA) was concluded that countries with high and medium relative development of the welfare state did not exhibit a common path in terms of favorable economic and political conditions for the expansion of the welfare state during the pre-globalization era (See Table 4.17, Table 4.21 and Figure 4.8). This contrasts with the results obtained by Segura-Ubierno (2007), since according to him if it is possible to identify two paths followed by countries with a high degree of welfare effort.

In this investigation the variables economic/industrial development, trade openness and the strength of the labor movement and left-wing parties were operationalized differently to Segura-Ubierno. Also in this analysis three additional countries were included, countries were divided into three groups according to its welfare state development and the databases used are different. Perhaps the main difference is that Segura-Ubierno constructed a welfare effort index, where 75% of the indicators used are from the social spending dimension while the MWI aims to be a multidimensional index.

However, countries with a relatively low welfare state development followed a similar path during the era of pre-globalization:

- This path combines a low democratic experience (17 years or less) with a low economic/industrial development (average GDP per capita, at constant 2005 prices lower than the simple average: \$4,472,39).

That is, the presence of a low democratic experience with a low economic/industrial development in the Latin American and Caribbean countries during the era of pre-globalization, significantly conditioned them to present a relatively low welfare state development. Panama was the only country with a low

economic/industrial development and a low democratic experience, which obtained a MWI higher than 0.33. It can be argued then that according to the sample and period analyzed, the presence of these two unfavorable conditions explain on an 88.89% the likelihood of presenting a low welfare state development.

Case study: welfare relations and the allocation of social risks at marginalized communities in Puerto Rico

Before conducting the fieldwork, a historical review of the formation and development of the emerging welfare state in Puerto Rico was conducted. During the Spanish colonial rule welfare policies were based on charity, while the institutionalization of the first welfare programs took place under United States rule. Although various corporatist type welfare programs were developed in the second decade of the twentieth century, the Great Depression evidenced the insular government's inability to ensure the resident's wellbeing, by being unable to satisfy social risks associated with cyclical market crisis.

The first critical juncture in the XX century Puerto Rican social policy occurs with extension of the welfare programs PRERA and PRRA, and with it the US assistance-based model. The institutionalization of the welfare programs started with the extension of the US Social Security program to Puerto Rico in the 1950's. Here is where the second critical juncture occurs in the development of the emerging welfare state in Puerto Rico. It was possible to begin differentiating assistance-based welfare programs and social security-type welfare programs. With the arrival of the 1970's oil crisis, new welfare programs started to be extended to Puerto Rico. From this moment the residual/liberal ideal type philosophy with assistance-based welfare programs became the cornerstone of Puerto Rico's welfare policy.

In addition to conducting a historical analysis of the emerging welfare state in Puerto Rico, an investigation of the welfare relations in marginalized communities was carried out. The purpose was to know which actors guaranteed the welfare of the population by satisfying their social needs and risks. Also confirm whether community residents perceive welfare programs under the residual/liberal ideal type. After having conducted 20 semi-structured interviews, it was found that the state is the main guarantor on risks associated with education, disability, work-unemployment and old age-pensions. The market is the main guarantor in the areas of housing, food and health. The family is the main guarantor in the areas of maternity/paternity and housing (with the market). Nevertheless, the interviewees perceive a mix of actors guaranteeing their wellbeing in each of the eight welfare areas examined.

There is a high degree of commodification with public residualism in the satisfaction of social risks related to health, food, housing, and maternity/paternity welfare areas. This creates a dualism of

benefits between those with incomes above the poverty line –who usually go to the market to satisfy social risks related to these areas- and those with earnings below the poverty line –who usually goes to the state to satisfy social risks related to these areas by targeted and stigmatized residual welfare programs. In contrast to the residual/liberal ideal type, the family doesn't have a marginal role in the satisfaction of social risks. It is present through care and family allowances.

Nevertheless, there is a high degree of state-centrism, a marginal role of the market, with an important role of the family in the satisfaction of social risks related to the welfare areas of education, disability, unemployment and old age. There is also a dualism of benefits between workers in the formal sector –who are able to become beneficiaries of disability, unemployment and old age welfare programs- and those working in the informal sector –who don't have access to the welfare programs associated with these risks. In a short phrase, in the disability, unemployment and old age welfare areas rights are attached to class and status as in the corporatist-statist welfare regime. Social risks associated to the education are allocated to the state, by providing a free and universal public school system.

Referencias bibliográficas

- Abeyasekera, S. (2002) Multivariate methods for index construction. En: Abeyasekera, S. and P. Ward (eds) *Models for predicting expenditure per adult equivalent for AMMP sentinel surveillance sites*. Tanzania: Tanzanian Ministry of Health,.
- Aching Guzmán, C. (2010) Capitalismo, Imperialismo, Globalización y Neoliberalismo. *Contribuciones a la Economía* Febrero: <http://www.eumed.net/ce/2010a/>.
- Adelantado, J. & E. Scherer. (2008) Desigualdad, Democracia y Políticas Sociales Focalizadas en América Latina. *Estado, Gobierno, Gestión Pública. Revista Chilena de Administración Pública* 11: 117-134.
- Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia. (2013) *Informe de Beneficios del Programa Temporary Assistance for Needy Families*, Puerto Rico: Departamento de la Familia.
- Administración de Seguros de Salud. (2013) Total de personas elegibles y asegurados por región en el plan de Salud del Gobierno. Puerto Rico: ELA.
- Adugna, T. (2010) Impacts of Water Supply and Sanitation on Poverty in Ethiopia to Meet MDGs Poverty Reduction Goal. *OIDA International Journal of Sustainable Development* 1: 11-27.
- Alameda-Lozada, J.I. & I. Díaz-Rodríguez. (2009) *Index of Sustainable Economic Welfare for Puerto Rico*, UPR, Recinto Universitario de Mayagüez: Instituto Tropical de Energia, Ambiente y Sociedad.
- Alba Ramírez, A. (2005) *Instituciones, Igualdad de Oportunidades y Bienestar Económico en España*, Bilbao: Fundación BBVA.
- Alba, V. (1968) *Poitics and the Labor Movement in Latin America*, Stanford: Stanford University Press.
- Alber, J. (1987) *Dalla carità allo stato sociale*, Bolonia: Il Mulino.
- Alesina, A., E. Glaesner & B. Sacerdote. (2001) Why Doesn't the United States have an European-Style Welfare State? *NBER Working Paper* 8524: http://www.nber.org/papers/w8524.pdf?new_window=1.
- Alkire, S. (2002) *Valuing Freedoms: Sen's Capability Approach and Poverty Reduction*, Oxford: Oxford University Press.
- Alkire, S. & R. Black. (1997) A Practical Reasoning Theory of Development Ethics: Furthering the Capabilities Approach. *Journal of International Development* 9: 263-279.
- Alkire, S. & M.E. Santos. (2010) Acute Multidimensional Poverty: A new Index for Developing Countries. Human Development Research Paper: http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2010/papers/HDRP_2010_11.pdf, 1-142.
- Almond, G.A. & S. Verba. (1963) *The Civic Culture*, Princeton: Princeton University Press.
- Amenta, E. (1993) The State of the Art in Welfare State Research on Social Spending Efforts in Capitalist Democracies Since 1960. *American Journal of Sociology* 99: 750-763.
- Ames, B. (1987) *Political Survival; Politicians and Public Policy in Latin America*, Berkeley: University of California Press.
- Anand, P., G. Hunter, I. Carter, et al. (2009) The Development of Capability Indicators. *Journal of Human Development and Capabilities* 10: 125-152.
- Anríquez, G., S. Daidone & E. Mane. (2013) Rising food prices and undernourishment: A cross-country inquiry. *Food Policy* 38: 190-202.
- Antón, A. (2009) *Reestructuración del Estado de bienestar*, Madrid: Talasa.
- Arellano, M. & S. Bond. (1991) Some tests of specification for panel data: Monte Carlo evidence and application to employment equations. *The Review of Economic Studies* 58: 277-297.
- Arthur, W. (1994) *Increasing Returns and Path Dependence in the Economy*, Ann Arbor: University of Michigan Press
- Arts, W.A. & J. Gelissen. (2010) Models of the Welfare State. En: Castles, F., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (eds) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.

- Arvon, H. (1978) *La autogestión*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Ashford, D.E. (1988) *The emergence of the welfare states*, Oxford: Basil Blackwell.
- Astorga, P. & V. Fitzgerald. (1998) Apéndice Estadístico. En: Thorp, R. (ed) *Progreso pobreza y exclusión. Una historia económica de América Latina en el siglo XX*. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo, Unión Europea.
- Atkinson, A. (1987) On the Measurement of Poverty. *Econometrica* 55: 749-764.
- Atkinson, A. (1995) *Incomes and the welfare state: Essays on Britain and Europe*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Atkinson, A., B. Cantillon, E. Marlier, et al. (2005) *Social Indicators, The EU and Social Inclusion*, New York: Oxford University Press.
- Avelino, G., D.S. Brown & W. Hunter. (2005) The Effects of Capital Mobility, Trade Openness, and Democracy on Social Spending in Latin America, 1980-1999. *American Journal of Political Science* 49: 625-641.
- Ayala, C.J. & R. Bernabe. (2011) *Puerto Rico En El Siglo Americano: Su Historia Desde 1898*, San Juan: Ediciones Callejón.
- Bahle, T. (2009) Public child care in Europe: Historical trajectories and new directions. En: Scheiwe, K. and H. Willekens (eds) *Child Care and Preschool Development in Europe, Institutional Perspectives*. Basigstoke: Palgrave Macmillan, 23-42.
- Bailey, D. & J.N. Katz. (2011) Implementing Panel-Corrected Standard Errors in R: The pcse Package. *Journal of Statistical Software* 42: 1-11.
- Baldwin, P. (1990) *The Politics of Social Solidarity: Class Bases of the European Welfare States*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Baldwin, P. (1996) Defining a European Welfare State Model. En: Greeve, B. (ed) *Comparative Welfare Systems. The Scandinavian Model in a Period of Change*. London: MacMillan Press Ltd.
- Banco Mundial. (1990) *World Development Report 1990: poverty*, Washington DC: Banco Mundial.
- Banco Mundial. (1993) *Invertir en Salud*, Washington DC: Banco Mundial.
- Banco Mundial. (2003) *Taller sobre Programas de Transferencias Condicionadas (PTCs): Experiencias Operativas. Informe Final*, Quito: Ayala Consulting Co.
- Banco Mundial. (2006) *Tercera Conferencia Internacional sobre Cash Transfer Benefits*, Turquía: <http://info.worldbank.org/etools/icct06/welcome.asp>.
- Banco Mundial. (s/f) World Data Bank. <http://databank.worldbank.org/ddp/home.do>.
- Barba Solano, C. (2003) El nuevo paradigma de bienestar residual y deslocalizado. Reforma de los regímenes de bienestar en la OCDE, América Latina y México. *Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social*. México: Universidad de Guadalajara.
- Barba Solano, C. (2005) *Paradigmas y Regímenes de Bienestar*, Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
- Barba Solano, C. (2006) La reforma económica y la reforma social en América Latina: Regímenes de bienestar en transición. En: Valencia, E. and G. Ordoñez (eds) *Alternancia, políticas sociales y desarrollo regional en México*. Tijuana: Colef/UdeG, 51-83.
- Barba Solano, C. (2009) Los regímenes de bienestar latinoamericanos y la reforma social. En: Barba Solano, C., G. Ordoñez Barba and E. Valencia Lomelí (eds) *Más allá de la pobreza: Regímenes de bienestar en Europa, Asia y América*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, El Colegio de la Frontera Norte, 327-370.
- Barr, N. (2012) *Economics of the Welfare State*, Oxford: Oxford University Press.
- Barriento, M. (2012) *Index Mundi*, <http://www.indexmundi.com>.
- Barrientos, A. (2004) Latin America: Towards a Liberal-Informal Welfare Regime. En: Gough, I. and G. Wood (eds) *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy in Development Contexts*. Cambridge: Cambridge University press, 121-168.
- Barrientos, A. (2011) Social protection and poverty. *International Journal of Social Welfare* 20: 240-249.

- Barrientos, A. & C. Santibañez. (2009) Social Policy for Poverty Reduction in Lower-income Countries in Latin America: Lessons and Challenges. *Social Policy & Administration* 43: 409-424.
- Bauman, Z. (2014) *¿La riqueza de unos pocos nos beneficia a todos?*, Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Beck, N. & J.N. Katz. (1995) What to do (and not to do) with Time-Series Cross-Section Data. *The American Political Science Review* 89: 634-647.
- Becker, G.S. (1994) *Human Capital: A theoretical and empirical analysis with special reference to education*, Chicago: University of Chicago Press.
- Behrman, J., S. Parker & P. Todd. (2005) The Longer-Term Impacts of Mexico's Oportunidades School Subsidy Program on Educational Attainment, Cognitive Achievement and Work. *Ibero-America Institute for Economic Research Discussion Papers* 122: <http://ideas.repec.org/p/got/iaidps/122.html>: 1-55.
- Beitz, C.R. (1986) Amartya Sen's Resources, Values and Development. *Economics and Philosophy* 2: 282-291.
- Benarroch, M. & M. Pandey. (2008) Trade openness and government size. *Economics Letters* 101: 157-159.
- Bentham, J. (1789) *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, Oxford: Clarendon Press.
- Bergh, A. & M. Dackehag. (2010) OECD recommends: A consensus for or against welfare states? Evidence from a new database. *Ratio Working Paper* 159: 1-15: <http://ratio.se/en/publications/working-papers/2010/no-2159-oecd-recommends-a-consensus-for-or-against-welfare-states-evidence-from-a-new-database.aspx>.
- Bérgolo, M., M. Leites & G. Salas. (2010) Pobreza y justicia social: concepto e interrelaciones. *Revista Quantum* III: 4-25.
- Beveridge, W. (1942) *Report on Social insurance and Allied Services*, London: HMSO.
- Binder, M. & A. Coad. (2011) Disentangling the Circularity in Sen's Capability Approach: An Analysis of the Co-Evolution of Functioning Achievement and Resources. *Social Indicators Research* 103: 327-355.
- Boltvinik, J. (2003) Conceptos y Medición de la Pobreza. La necesidad de ampliar la mirada. *Papeles de Población*: 9-25.
- Bonoli, G. (1997) Classifying welfare states: a two-dimensional approach. *Journal of Social Policy* 26: 351-372.
- Braveman, P. & E. Tarimo. (2002) Social inequalities in health within countries: not only and issue for affluent nations. *Soc Sci Med* 54: 1621-1635.
- Bregar, L., J. Rován & M. Pavsic. (2008) Validity of GDP per capita for international development comparisons. *Economic and Business Review for Central and South - Eastern Europe* 10: 181-195,263.
- Brooks, C. & J. Manza. (2007) *Why Welfare States Persist: The importance of Public Opinion in Democracies*, Chicago: The University of Chicago Press.
- Brooks, S.M. (2009) *Social Protection and the Market in Latin America. The Transformation of Social Security Institutions*, New York: Cambridge University Press.
- Brown, M. (1988) *Remaking the Welfare State: Retrenchment and Social Policy in America and Europe*, Philadelphia: Temple University Press.
- Burchardt, T. & P. Vizard. (2011) 'Operationalizing' the capability approach as a basis for equality and human rights monitoring in twenty-first-century Britain. *Journal of Human Development and Capabilities* 12: 91-119.
- Bussemeyer, M.R. (2008) The impact of fiscal decentralization on education and other types of spending. *Swiss Political Science Review* 14: 45-481.
- Bussemeyer, M.R. & R. Nikolai. (2010) Education. En: Castles, F., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (eds) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.

- Calero, J. (2004) La incidencia de la educación sobre los ingresos y sobre el riesgo de pobreza. *Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL)*: 1-14: http://www.siteal.iipe-oei.org/sites/default/files/siteal_debate_13_calero_articulo.pdf.
- Callejo Gallego, J. (2002) Observación, entrevista y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Revista Española de Salud Pública* 76: 409-422.
- Cameron, D.R. (1978) The Expansion of the public economy: A comparative analysis. *American Political Science Review*: 1243-1261.
- Caminada, K., K. Goudswaard & F. Koster. (2012) Social income transfers and poverty: A cross-country analysis for OECD countries. *International Journal of Social Welfare* 21: 115-126.
- Cantillon, B., I. Marx & K. Van den Bosch. (2003) The Puzzle of Egalitarianism: About the Relationships Between Employment, Wage Inequality, Social Expenditures and Poverty. *European Journal of Social Security* 5: 108-127.
- Cárdenas Rodríguez, O.J. (2009) Poverty Reduction Approaches in Mexico Since 1950: Public Spending for Social Programs and Economic Competitiveness Programs. *Journal of Business Ethics* 88: 269-281.
- Castells, A. (1989) Los límites del Estado del Bienestar Tradicional. En: Bareyns, R. and Instituto De Estudios Fiscales (eds) *Crisis Económica y Estado del Bienestar*. Madrid: Instituto de Estudios Fiscales.
- Castles, F. (1982) *The impact of parties*, California: Sage.
- Castles, F. (1985) *The Working Class and Welfare*, Sydney: Allen and Unwin.
- Castles, F., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (2010) *The Oxford Handbook of the Welfare State*, Oxford: Oxford University Press.
- Castles, F. & D. Mitchell. (1990) Three Worlds of Welfare Capitalism or Four. *Public Policy Discussion Paper n21* Canberra, Australian National University.
- Castles, F. & H. Obinger. (2008) Worlds, families, regimes: Country cluster in European and OECD area public policy. *West European Politics* 31: 321-344.
- Catell, R.B. (1965) Factor Analysis: An introduction to essentials. *Biometrics*: 190-215.
- CEDLAS & Banco Mundial. *Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean*. Available at: <http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/eng/index.php>.
- CELADE & CEPAL. (2001) Urbanización y Evolución de la Población Urbana de América Latina (1950 - 1990). *Boletín Demográfico Edición Especial*.
- CEPAL. (1980) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (1990) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (1991) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (1999) *Panorama Social de América Latina 1998*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2000) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2001a) *Panorama Social de América Latina 2000-2001*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2001b) *Una década de luces y sombras: América Latina y el Caribe en los años noventa*, Bogotá: CEPAL/ Alfaomega.
- CEPAL. (2002) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2004a) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2004b) *Panorama Social de América Latina 2002-2003*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2006) *Panorama Social de América Latina 2005*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2007a) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2007b) *Panorama Social de América Latina 2006*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2010a) *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (2010b) *Estudio Económico de América Latina y el Caribe; Impacto distributivo de las políticas públicas*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

- CEPAL. (2010c) *Panorama Social de América Latina 2009*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL. (s.f.) Programas de Transferencias Condicionadas. Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. <http://dds.cepal.org/bdptc/>: Naciones Unidas.
- CEPAL. (s/f) CEPALSTAT. <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp>: Naciones Unidas.
- CEPAL/CELADE. (2000) América Latina: Población por años calendario y edades simples 1995-2005. *Boletín Demográfico*.
- Cerdeira Gutiérrez, I. & E. Roldán García. (1989) *El discurso del Bienestar*, Madrid: Dirección General de Planificación y Servicios Sociales.
- Chatfield, C. & A.J. Collins. (1980) *Introduction to Multivariate Analysis*.
- Clark, D.A. (2002) *Visions of Development: A Study of Human Values*, Cheltenham: Edward Elgar.
- Clark, D.A. (2003) Concepts and Perceptions of Human Well-Being: Some Evidence from South Africa. *Oxford Development Studies* 31: 173-196.
- Clark, D.A. (2005) The Capability Approach: Its Development, Critiques and Recent Advances. Manchester: ESRC Global Poverty Research Group, <http://economics.ouls.ox.ac.uk/14051/14051/gprg-wps-14032.pdf>.
- Cohen, E. & R. Franco. (2006) *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada Latinoamericana*, México: FLACSO.
- Coleman, J.S. (1990) *Foundations of Social Theory*, Cambridge: Harvard University Press.
- Collado Schwarz, A. (2008) Puerto Rico en la ONU: Eisenhower vs Bush. *El Imparcial*. <http://www.elimparcial.es/contenido/16342.html>: 10 de junio de 2008.
- Colón Reyes, L. (2002) Neoliberalismo, Globalización y Pobreza en Puerto Rico. En: Martínez, F.E. and F.A. Catalá (eds) *Ensayos sobre la pobreza en Puerto Rico*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas / Unidad de Investigaciones Económicas, 19-53.
- Colón Reyes, L. (2003) *El País Posible: Modelo de Apoderamiento y Autogestión para las Comunidades Especiales de Puerto Rico*, San Juan: Oficina para el Financiamiento Socioeconómico y la Autogestión.
- Colón Reyes, L. (2005) *Pobreza en Puerto Rico: Radiografía del Proyecto Americano*: Editorial Luna Nueva.
- Colón Reyes, L.I. (2011) *Sobrevivencia, pobreza y "mantengo", La política asistencialista estadounidense en Puerto Rico: el PAN y el TANF*, San Juan: Ediciones Callejón.
- Comim, F. (2001) Operationalizing Sen's Capability Approach. *Justice and Poverty: Examining Sen's Capability Approach*. Cambridge: http://www.uia.mx/humanismocristiano/seminario_capability/pdf/7.pdf.
- Cominetti, R. & G. Ruiz. (1998) *Evaluación del gasto público social en América Latina: 1980-1995*, Santiago de Chile: CEPAL.
- Comisión de Seguros Sociales. (1943) Informe a la Honorable Asamblea Legislativa de Puerto Rico. San Juan: 5 de febrero de 1943.
- Comisión Europea. (1997) *Employment in Europe*, Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas.
- Comisión Europea. (2009) *Social Protection and Social Inclusion 2008: EU Indicators*, Bruselas: Office for Official Publications of the European Communities.
- Congreso de los Estados Unidos de América. (1935) Congressional Record. *Seventy-fourth Congress, First Session, vol. 79, part 9*. Washington DC: Government Printing Office, 10348-10352.
- Coppedge, M. (1997) A Classification of Latin American Political Parties. *Working Paper #244*. <http://nd.edu/~kellogg/publications/workingpapers/WPS/244.pdf>: Kellogg Institute.
- Cordova, G.F. (1993) *Resident Commissioner Santiago Iglesias Pantin and his times*, Rio Piedras: Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- Corporación del Fondo del Seguro del Estado. (2012) *Boletín Estadístico 2011-2012 del Fondo del Seguro del Estado*, Puerto Rico: Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- Cousins, M. (2005) *European Welfare States. Comparative Perspectives*, London: Sage Publications.
- Crewson, P. (2006) *Applied Statistics Handbook*, <http://www.acastat.com>: AcaStat Software.

- Crozier, M., S. Huntington & J. Watanuki. (1975) *The Crisis of Democracy: Report on the Governability of Democracies to the Trilateral Commission*, New York: New York University Press.
- Cruz-Martínez, G. (2014). Welfare State Development in Latin America and the Caribbean (1970s–2000s): Multidimensional Welfare Index, Its Methodology and Results. *Social Indicators Research*, 119(3): 1295-1317, doi:10.1007/s11205-013-0549-7.
- Cutright, P. (1965) Political structure, economic development, and national social security programs. *American Journal of Sociology*: 537-550.
- Dafermos, Y. & C. Papatheodorou. (2012) What drives inequality and poverty in the EU? Exploring the impact of macroeconomic and institutional factors. *International Review of Applied Economics* 27: 1-22.
- Dahl, R. (1971) *Poliarchy, Participation and Opposition*, New Haven: Yale University Press.
- Daly, M. (2010) Families Versus State and Market. En: Castles, F.G., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (eds) *The Oxford Handbook of The Welfare State*. New York: Oxford University Press Inc.
- De Jesús Davila, A.Y. (2010) La autogestión y el apoderamiento comunitario, ¿Vías para enfrentar la pobreza?: Estudio de caso de la experiencia de implementación de la Ley para el Desarrollo Integral de las Comunidades Especiales: Comunidad Las Cuatrocientas, Canovanas, Puerto Rico. Ann Arbor, United States: Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, 408.
- Deacon, B. (1992) East European Welfare States: Past, Present and Future in Comparative Context. En: Deacon, B. (ed) *The New Eastern Europe. Social Policy Past, Present and Future*. London: Sage.
- Del Valle, A.H. (2008) Regímenes de bienestar: Relaciones entre el caso asiático y la realidad latinoamericana. *Nomadas. Revista Critica de Ciencias Sociales y Juridicas* 19.
- Del Valle, A.H. (2010) Comparando regímenes de bienestar en América Latina. *Revista Europea de Estudios Latinoamericanos y del Caribe* 88: 61-76.
- Departamento de la Familia. (2007) *Compendio de Estadísticas Sociales 2002-2003 al 2005-2006*, San Juan: Secretariado del Departamento de la Familia, ELA.
- DePaulo, B.M. (1992) Nonverbal behavior and self-presentation. *Psychological Bulletin* 111: 203-243.
- Desai, M. (1995) Poverty and Capability: Towards an Empirically Implementable Measure. *Poverty, Famine and Economic Development*. Aldershot: Edward Elgar, 185-204.
- Díaz Quiñones, A. (2000) *El Arte de Bregar: Ensayos*, San Juan: Ediciones Callejón.
- Dietrich, R. (2008) Democracy and Social Welfare. *Contemporary Sociology* 37: 407-410.
- Díez Medrano, J. (1992) *Métodos de análisis causal*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Dixon, J. & R.P. Scheurell. (1990) *Social Welfare in Latin America*, New York: Routledge.
- Donati, P. (1991) *Teoria relazionale della societa*, Milan: Angeli.
- Draibe, S. & M. Riesco. (2009) El Estado de bienestar social en América Latina, Una nueva estrategia de desarrollo. *Documento de Trabajo* 31, Fundación Carolina-CeALCI: <http://www.fundacioncarolina.es/es-ES/publicaciones/documentostrabajo/Documents/DT31.pdf>.
- Dunteman, G.H. (1989) Principal component analysis. *Quantitative Applications in the Social Sciences Series*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Dworkin, R. (2000) *Sovereign Virtue: The theory and practice of equality*, Cambridge: Harvard University Press.
- Easterly, W. (2007) How the Millennium Development Goals are unfair to Africa. *Brookings Global Economy & Development Working Paper* 14: http://www.brookings.edu/~media/research/files/papers/2007/2011/poverty20easterly/2011_poverty_easterly.pdf.
- Easterly, W. (2009) How the Millennium Development Goals are Unfair to Africa. *World Development* 37: 26-35.
- Economic Intelligence Unit. (s/f). <http://www.eiu.com/>: The Economist.
- Espina, A. (2008) Modernización, estadios de desarrollo económico y regímenes de bienestar en América Latina. *Documento de Trabajo* 28, Fundación Carolina-CeALCI:

- <http://www.fundacioncarolina.es/es-ES/publicaciones/documentostrabajo/Documents/TextoDt28.pdf>.
- Esping-Andersen, G. (1985) Power and Distributional Regimes. *Politics & Society* 14: 223-256.
- Esping-Andersen, G. (1990a) The Three Political Economies of the Welfare State. *International Journal of Sociology* 20: 92-123.
- Esping-Andersen, G. (1990b) *The three worlds of Welfare Capitalism*, Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Esping-Andersen, G. (1993) *Los tres mundos del Estado de bienestar*, Valencia: Edicions Alfons El Magnanim.
- Esping-Andersen, G. (1996) *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economy*, London: Sage Publications.
- Esping-Andersen, G. (1999) *Social Foundations of Post Industrial Economies*, New York: Oxford University Press.
- Estruch, A. (1996) *Desigualdad y política redistributiva. Una estimación de la incidencia de los gastos sociales en España a partir de la Encuesta de Presupuestos Familiares (1990-1991)* Barcelona: Cedecs Ed.
- Etxeberria, J. (1999) *Regresión Multiple*, Salamanca: Editorial La Muralla.
- FAO. (2013) *Food Security Indicators*. Available at: <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/ess-fadata/en/- .UozVEo0xBLc>.
- FAO, IFAD & WFP. (2013) *The State of Food Insecurity in the World. The multiple dimensions of food security*, Rome: FAO.
- Feres, J.C. & X. Mancero. (2001) Enfoques para la medición de la pobreza. Breve revisión de la literatura. En: Comisión Económica Para América Latina Y El Caribe (Cepal) (ed) *Seria Estudios Estadísticos y Prospectivos*. <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/5954/lcl1479e.pdf>.
- Feres, J.C. & P. Villatoro. (2012) *La viabilidad de erradicar la pobreza: Un exámen conceptual y metodológico*, Santiago: Naciones Unidas.
- Ferrera, M. (1996) The Southern model of Welfare in Social Europe. *Journal of European Social Policy* 6: 17-37.
- Ferrera, M. (2005) *Welfare State Reform in Southern Europe: fighting poverty and Social Exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece*, London: Routledge.
- Filgueira, F. (1999) Tipos de Welfare y reformas sociales en América Latina: Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada. En: Melo, M. (ed) *Reforma do Estado e Mudanca Institucional no Brasil*. Recife: Fundacao Joaquim Nabuco.
- Filgueira, F., C.G. Molina, J. Papadopoulos, et al. (2006) Universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida. En: Molina, C.G. (ed) *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*. Washington, D.C.: Editorial Planeta / Banco Interamericano de Desarrollo.
- Fiszbein, A. (2006) What have we learned about the impacts of CCTs? *III International Conference on Conditional Cash Transfers*.
- Fleitas, S. & C. Roman. (2010) Evolución de la población económicamente activa en el siglo XX: Un análisis de la estructura por sexo, edad y generaciones. *Boletín de Historia Económica* Año VIII: 41-64.
- Flora, P. (1981) Soluzione O Fonte De Crisi? Il Welfare State In Una Prospettiva Storica. En: Ferrera, M. (ed) *Lo Stato del benessere, una crisi senza uscita?: Germania, Italia e Gran Bretagna a confronto*. Florence: Le Monnier.
- Flora, P. & J. Alber. (1981) Modernization, democratization and the Development of Welfare States in Europe. En: Flora, P. and A. Heidenheimer (eds) *The Development of Welfare States in Europe and America*. Londres: Transaction Books.
- FORLAC. (2013) *Economía informal y trabajo decente: Guía de recursos sobre políticas. La transición hacia la formalidad*, Ginebra: Organización Internacional del Trabajo. Departamento de

- Política de Empleo :http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_220323.pdf.
- Forte, F. (1985) Un Modelo Di Sociedad Tecnológica Docile. *Mondoperaio* 5: 95-100.
- Franco, R. (1996) Los paradigmas de la política social en América Latina. *CEPAL Review* 58: 9-23.
- Freeman, R. & H. Rothgang. (2010) Health. En: Castles, F., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (eds) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford Oxford University Press.
- Furniss, N. & T. Tilton. (1977) *The Case For The Welfare State, From Social Security To Social Equality*, London: Bloomington.
- Galbraith, J.K. (1989) *Historia de la Economía*, Barcelona: Ariel.
- García Cotarelo, R. (1986) *Del Estado del Bienestar al Estado del Malestar (La crisis del Estado social y el problema de legitimidad)*, Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.
- García Cotarelo, R. (1987) Origen y Desarrollo del Estado de Bienestar. *Sistema* 80/81: 5-21.
- García Pelayo, M. (1981) El Estado Social y sus Implicaciones. En: Subirats, J. and P. Vilanova (eds) *La Evolución en el Pensamiento Político*. Barcelona: Petrel.
- García Pelayo, M. (1982) *Las Transformaciones del Estado Contemporáneo*, Madrid: Alianza Universidad.
- Garret, G. (2000) The Causes of Globalization. *Comparative Political Studies* 33: 941-991.
- Gasper, D. (2004) *The Ethics of Development*, Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Gentili, P., D. Suárez, F. Stubrin, et al. (2004) Reforma Educativa y luchas docentes en América Latina. *Educação & Sociedade* 25: 1251-1274.
- Gilens, M. (1999) *Why Americans hate welfare: Race, Media and the Politics of Antipoverty Policy*, Chicago: University of Chicago Press.
- Giné Garriga, R. & A. Pérez Foguet. (2013) Unravelling the Linkages Between Water, Sanitation, Hygiene and Rural Poverty: The WASH Poverty Index. *Water Resources Management* 27: 1501-1515.
- Ginsburg, N. (1992) *Divisions of Welfare*, London: Sage.
- Glaessner, P.J., K.W. Lee, A.M. Sant'Anna, et al. (1994) Poverty Alleviation and Social Investment Funds: The Latin American Experience,. *World Bank Discussion Papers* 261, Washington D.C.
- Goffman, E. (1959) *The presentation of self in everyday life*, New York: Doubleday / Anchor Books.
- Goldfield, M. (1987) *The decline of organized labor in the United States*, Chicago: University of Chicago Press.
- González, J.I. (2011) Utilitarismo y Mediciones de Pobreza. *Revista de Economía Institucional* 13: 89-103.
- Goodman, R., G. White & H.-j. Kwon. (1998) *The east asian welfare model: welfare orientalism and the state*, London: Routledge.
- Gorden, R.L. (1998) *Basic interviewing skills*, Illinois: Waveland Press, Inc.
- Gordon, S.R. (2003) *Ciudadanía y derechos ¿Criterios distributivos?*, Santiago de Chile: CEPAL: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/13022/lcl1932-P-E.pdf>.
- Gorostiaga, J.M. (2011) Globalización y reforma educativa en América Latina: un análisis inter-textual. *Revista Brasileira de Educação* 16: 363-388.
- Gottschalk, P. & T. Smeeding. (2000) Empirical Evidence on Income Inequality in Industrialized Countries. En: Atkinson, A. and F. Bourguignon (eds) *Handbook of Income Distribution*. New York: Elsevier-North Holland Publishers, 261-308.
- Gough, I. (1982) *Economía Política del Estado de Bienestar*, Madrid: H. Blumes Ediciones.
- Gough, I. & G. Wood. (2004) *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Grosfoguel, R. (2003) *Colonial Subjects: Puerto Ricans in a Global Perspective*, Berkeley: University of California Press.
- Hall, J.J. & R. Taylor. (2003) Health for all beyond 2000: the demise of the Alma-Ata Declaration and primary health care in developing countries. *Global Health* 178: 17-20.

- Hastings, D.A. (2009) Filling Gaps in the Human Development Index: Findings for Asia and the Pacific *UNESCAP Working Paper* 09: 1-44:
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.41.41.366.2302&rep=rep2301&type=pdf>.
- Haveman, R. (2008) What does it mean to be poor in a rich society? Institute for research on Poverty Discussion Paper 1356-08: Madison, WI.
- Hayek, F. (1960) *The Constitution of Liberty*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Heclo, H. (1974) *Modern Social Politics in Britain and Sweden: From Relief to Income Maintenance*, New Haven: Yale University Press.
- Heclo, H. (1981) Toward a New Welfare State? En: Flora, P. and A. Heidenheimer (eds) *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Jersey: Transaction Books.
- Heidenheimer, A. (1973) The politics of public education, health and welfare in the USA and western Europe: How growth and reform potentials have differed. *British Journal of Political Science* 3: 315-340.
- Heidenheimer, A. (1981) Education and social security entitlements in Europe and America. En: Flora, P. and A. Heidenheimer (eds) *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Jersey: Transaction Books, 269-306.
- Heimann, E. (1929) *Soziale Theorie der Kapitalismus*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Hermet, G. (1983) *Aux Frontières de la démocratie*, Paris: Presses Universitaires de France.
- Hernández Pulido, R. (2003) Prólogo. En: Siri, G. (ed) *Empleo y Fondos de Inversión Social en América Latina*. Lima: OIT / Oficina Subregional de los Países Andinos.
- Hernes, H. (1987) *Welfare State and Woman Power*, Oslo: Norwegian University Press.
- Herrera Gómez, M. (2001) Las políticas sociales en el welfare mix. *Reis. Revista Española de Investigaciones* 96: 71-93.
- Heston, A., R. Summers & B. Aten. (2011) Penn World Table Version 7.0. *Center for International Comparisons of Production, Income and Prices at the University of Pennsylvania*.
- Heston, A., R. Summers & B. Aten. (2012) Penn World Table Version 7.1. *Center for International Comparisons of Production, Income and Prices at the University of Pennsylvania*.
- Hicks, A. (1999) *Social Democracy and Welfare Capitalism: A Century of Income Security Politics*, Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Hicks, A. & D. Swank. (1984) On the political economy of welfare expansion. *Comparative Political Studies* 17: 81-119.
- Hicks, J.R. (1986) *Riqueza y bienestar. Ensayos sobre teoría económica*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Hinrichs, K. & J.F. Lynch. (2010) Old-Age Pensions. En: Castles, F.G., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (eds) *The Oxford Handbook of The Welfare State*. Oxford: Oxford University Press
- Homedes, N. & A. Ugalde. (2011) Reformas de salud y equidad en América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva* 16: 2690-2692.
- Hotelling, H. (1933) *Analysis of a Complex Statistical Variables Into Principal Components*, Baltimore: Warwick & York.
- Huber, E. (1996) Options for social policy in Latin America: Neoliberal vs Social Democratic Models. En: Esping-Andersen, G. (ed) *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies*. London: SAGE Publications.
- Huber, E., T. Mustillo & J.D. Stephens. (2008) Politics and Social Spending in Latin America. *The Journal of Politics* 70: 420-436.
- Huber, E., J. Pribble & J. Stephens. (2009) The Politics of Effective and Sustainable Redistribution. En: Estache, A. and D. Leipziger (eds) *Stuck in the Middle: Is Fiscal Policy Failing the Middle Class?* Washington D.C.: The Brookings Institution.
- Huber, E., C. Ragin & J.D. Stephens. (1993) Social Democracy, Christian Democracy, Constitutional Structure, and the Welfare State. *American Journal of Sociology* 99: 711-749.

- Huber, E. & J. Stephens. (2001) *Development and Crisis of the Welfare States: Parties and Policies in Global Market*, Chicago: University of Chicago Press.
- Huber, E. & J.D. Stephens. (2012) *Democracy and the Left. Social Policy and Inequality in Latin America*, Chicago: The University of Chicago Press.
- Hudson, J.P. (2010) Formulación teórica-conceptual de la autogestión. *Revista Mexicana de Sociología* 72: 571-597.
- Iglesias, J. (1991) Capitalismo, marginación, pobreza. En: Etzezarreta, M. (ed) *La reestructuración del capitalismo en España 1970-1990*. Barcelona: Fuhem-Icaria.
- Inglehart, R. (1977) *The Silent Revolution: Changing Values and Political Styles Among Western Publics*, Princeton: Princeton University Press.
- Instituto de Estadísticas de Puerto Rico. (2013). <https://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr>.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2004-2005) Encuesta de Mercado Laboral: Situación de la Población Ocupada. (<http://www.contraloria.gob.pa/inec/>).
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2005-2006) Encuesta de Mercado Laboral: Situación de la Población Ocupada. (<http://www.contraloria.gob.pa/inec/>).
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2006-2007) Encuesta de Mercado Laboral: Situación de la Población Ocupada. (<http://www.contraloria.gob.pa/inec/>).
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2007-2008) Encuesta de Mercado Laboral: Situación de la Población Ocupada. (<http://www.contraloria.gob.pa/inec/>).
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2008) Situación de la Seguridad Social. (<http://www.contraloria.gob.pa/inec/>).
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2008-2009) Encuesta de Mercado Laboral: Situación de la Población Ocupada. (<http://www.contraloria.gob.pa/inec/>).
- Jackson, D. (1974) *Análisis económico de la pobreza*, Barcelona: Vicens-Vives.
- Janvry, A.d. & E. Sadoulet. (2000) Growth, Poverty, and Inequality in Latin America: a Causal Analysis, 1970–94. *Review of Income and Wealth* 46: 267-287.
- Jensen, C. (2011) Less Bad than its Reputation: Social Spending as a Proxy for Welfare Effort in Cross-national Studies. *Journal of Comparative Policy Analysis* 13: 327-340.
- Johnson, N. (1990) *El Estado de bienestar en transición. La teoría y la práctica del pluralismo de bienestar*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Jones, C. (1985) *Patterns of Social Policy: An introduction to Comparative Analysis*, London: Tavistock.
- Jones, E.E. & T.S. Pittman. (1982) Toward a general theory of strategic self-presentation. En: Suls, J. (ed) *Psychological perspectives on the self*. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 231-262.
- Josifidis, K., N. Supic & E.B. Pucar. (2010) Social Spending (In)Efficiency of the European Welfare Regimes in Reducing Poverty. *Transformations in business & Economics* 9: 322-338.
- Junta de Planificación. (1984a) *Ingreso y Producto*, San Juan: Oficina del Gobernador.
- Junta de Planificación. (1984b) Suplemento Especial: Series Históricas de las Cuentas Sociales. *Ingreso y Producto*. San Juan: Oficina del Gobernador.
- Junta de Planificación. (1990) *Ingreso y Producto*, San Juan: Oficina del Gobernador.
- Junta de Planificación. (2000a) Censo Año 2000. <http://www.census.gov/census2000/states/pr.html>.
- Junta de Planificación. (2000b) *Ingreso y Producto*, San Juan: Oficina del Gobernador.
- Junta de Planificación. (2008) *Ingreso y Producto*, San Juan: Oficina del Gobernador.
- Kangas, O. (1994) The politics of social security: On regressions, qualitative comparisons, and cluster analysis. En: Janoski, T. and A. Hicks (eds) *The Comparative Political Economy of the Welfare State*. Cambridge: Cambridge University Press, 346-364.
- Kasse, M. & K. Newton. (1995) *Beliefs in Governments*, Oxford: Oxford University Press.
- Katzenstein, P. (1985) *Small States in World Markets*, Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Kaufman, R.R. & A. Segura-Ubiergo. (2001) Globalization, Domestic Politics, and Social Spending in Latin America: A Time-Series Cross-Section Analysis, 1973–97. *World Politics* 53: 553-587.

- Kenworthy, L. (1999) Do Social Welfare Policies Reduce Poverty? A Cross-National Assessment. *Social Forces* 77: 1119-1139.
- Keynes, J. (1980) *Teoría General de la Ocupación, el Interés y el Dinero*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Khan, K. (2004) Determinants of Poverty. En: Jehangir, W. and I. Hussain (eds) *Poverty Reduction through Improved Agricultural Water Management: Proceedings of the Workshop on Pro-poor Intervention Strategies in Irrigated Agriculture in Asia*. Pakistan: International Water Management Institute, 101.
- Kicinski, E. (2002) Un análisis de la respuesta social ante la pobreza. En: Martínez, F.E. and F.A. Catalá (eds) *Ensayos sobre la pobreza en Puerto Rico*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas / Unidad de Investigaciones Económicas.
- Kicinski, E. & O. Sotomayor. (1997) Pobreza y desigualdad en Puerto Rico: problemas y alternativas. *Boletín de Economía* 2: 18-19: [http://economia.uprrp.edu/vol 2%220num 3.pdf](http://economia.uprrp.edu/vol%20220num%203.pdf).
- Klasen, S. (2008) Poverty, undernutrition, and child mortality: Some inter-regional puzzles and their implications for research and policy. *The Journal of Economic Inequality* 6: 89-115.
- Kliksberg, B. & M. Rivera. (2007) El capital social movilizado contra la pobreza: la experiencia del proyecto de Comunidades Especiales en Puerto Rico. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).
- Kmenta, J. (1986) *Elements of Econometrics*, New York: Macmillan.
- Korpi, W. (1978) *The working class in welfare capitalism*, London: Routledge & Kegan.
- Korpi, W. (1983) *The Democratic Class Struggle*, Londres: Routledge & Kegan Paul.
- Korpi, W. & J. Palme. (1998) The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality, and Poverty in the Western Countries. *American Sociological Review* 63: 661-687.
- Kuhnle, S. (1983) *Velferdsstaten Utvikling: Norge I Kotmparativt Perspektiv*, Oslo: Universitets Forlaget.
- Kuhnle, S. (1997) La reconstrucción política de los Estados del bienestar europeos. En: Moreno, L. (ed) *Unión Europea y Estado de Bienestar*. Madrid: Centro de Investigaciones Científicas
- Kuklys, W. & I. Robeyns. (2004) Sen's Capability Approach to Welfare Economics. <http://www.econ.cam.ac.uk/dae/repec/cam/pdf/cwpe0415.pdf>.
- Kumlin, S. (2007) Overloaded or Undermined?: European Welfare States in the Face of Performance Dissatisfaction. *The Political Sociology of the Welfare State*. Stanford University Press.
- Lafitte, F. (1973) Social Policy in a Free society. En: Birell, W., P. Hillyard, A. Murie, et al. (eds) *Social Administration: Readings in Applied Social Science*. Penguin Books.
- Lamartina, S. & A. Zaghini. (2011) Increasing Public Expenditure: Wagner's Law in OECD Countries. *German Economic Review* 12: 149-164.
- Laureano, E. (2013) La escuela pública ocupó las primeras posiciones en el College Board. *Noticel*. <http://www.noticel.com/noticia/152563/la-escuela-publica-ocupo-las-primeras-posiciones-en-el-college-board.html>.
- Leibfried, S. (1993) Towards a European Welfare State? En: Jones, C. (ed) *New Perspectives on the Welfare State in Europe*. London: Routledge.
- Leitner, S. (2003) Varieties of familiarism. *European Societies* 5: 353-375.
- Levi, M. (1997) A model, a method and a map: Rational Choice in Comparative and Historical Analysis. En: Lichbach, M. and A. Zuckerman (eds) *Comparative Politics: Rationality, Cultures and Structure*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lewis, G.K. (1963) *Puerto Rico: Freedom and Power in the Caribbean*, New York: Monthly Review Press.
- Lindbeck, A. (1997) Full employment and the welfare state. *American Economist* 41: 3-14.
- Loayza, M. (1999) Gasto público social en la década de los noventa. *revista de Análisis Económico (UDAPE)* 17:

- http://www.udape.gob.bo/portales_html/analisis economico/analisis/vol17/ART03.pdf: 1-22.
- Lobato Vico, M. (2013) Tendenciaspr. <http://www.tendenciaspr.com/>: Facultad de Estudios Generales, UPR, Facultad de Administracion de Empresas, UPR, Umbral.
- López, P. (2002) En: Ochando Claramut, C. (ed) *El Estado de Bienestar*. Barcelona: Ariel.
- Maddison. (1984) Origins and Impact of the Welfare State 1883-1983. *PSL Quarterly Review* 37: 55-87.
- Madrid, R. (2003) *Retiring the State: The Politics of Pension Privatisation in Latin America and beyond.*, Stanford: Stanford University Press.
- Mainwaring, S., D. Brick & A. Perez-Liñan. (2001) Classifying Political Regimes in Latin America, 1945-1999. *Studies in International Comparative Development* 36: 37-65.
- Maravall, J.M. (2012) Promesas cambiantes. Un analisis de la socialdemocracia. En: Przeworski, A. and I. Sanchez-Cuenca (eds) *Democracia y Socialdemocracia*. Madrid: Centro de Estudios Politicos y Constitucionales.
- Marshall, A. (1920) *Principles of Economics*, Londres: Macmillan.
- Marshall, T. (1949) Citizenship and Social Class. *Class, citizenship and social development*. London: Heinemann, 65-122.
- Marshall, T. (1950) *Citizenship and social class and other Essays*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Marshall, T. (1964) *Class, Citizenship and Social Development*, Garden City: Doubleday & Company.
- Martín García, F. (2010) La nueva realidad continental y nuestra independencia. *Puerto Rico: Nación independiente, imperativo del Siglo XXI*. Santo Domingo, República Dominicana: Editora CORRIPIO, 17-46.
- Martínez Franzoni, J. (2007) Regímenes del bienestar en América Latina. *Documento de Trabajo* 11, Fundación Carolina-CeALCI: <http://www.fundacioncarolina.es/es-ES/publicaciones/documentostrabajo/Documents/DT11.pdf>.
- Martínez Franzoni, J. (2008) Welfare regimes in Latin America: Capturing Constellations of Markets, Families, and Policies. *Latin American Politics and Society* 50: 67-100.
- Martínez Franzoni, J. & K. Voorend. (2009) *Sistemas de patriarcado y regímenes de bienestar en América Latina. ¿Una cosa lleva a la otra?*, Documento de trabajo 37, Madrid: Fundación Carolina-CeALCI.
- Martínez, S., G. Carrasquilla, R. Guerrero, et al. (2011) Cobertura efectiva de las intervenciones en salud de América Latina y el Caribe: Métrica para evaluar los sistemas de salud. *Salud Pública de México* 53: S78-S84.
- Martínez-Vergne, T. (1999) *Shaping the Discourse on Space: Charity and its Wards in Nineteenth-Century San Juan*, Austin: University of Texas Press.
- Martinic, S. (2010) La evaluación y las reformas educativas en América Latina. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa* 3: 30-43.
- Maslow, A. (1943) A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.
- Massey, D.S. & N.A. Denton. (1993) *American Apartheid: Segregation and the making of the underclass*, Cambridge: Harvard University Press.
- May, J. (1978) Defining Democracy: A bid of Coherence and Consensus. *Political Studies* 26: 1.
- McGuire, J.W. (1999a) Development Database. <http://jmcguire.faculty.wesleyan.edu/welcome/data/>.
- McGuire, J.W. (1999b) Labor Union Strength and Human Development in East Asia and Latin America. *Studies in Comparative International Development* 33: 3-33.
- McGuire, J.W. (2002) 20 Latin American Countries Database. <http://jmcguire.faculty.wesleyan.edu/welcome/data/>.
- Mechanic, D. & D.A. Rochefort. (1996) Comparative medical system. *Annual Review of Sociology* 22: 239-270.

- Medici, A. (2006) Políticas y acceso universal a servicios de salud. En: Molina, C.G. (ed) *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*. Washington, D.C.: Editorial Planeta / Banco Interamericano de Desarrollo.
- Mesa-Lago, C. (1978) *Social Security in Latin America*, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Mesa-Lago, C. (1983) Social Security and Extreme Poverty in Latin America. *Journal of Developmental Economics* 12: 83-110.
- Mesa-Lago, C. (1989) *Ascent to Bankruptcy: Financing Social Security in Latin America*, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Mesa-Lago, C. (1994) *Changing Social Security in Latin America*, London: Lynne Rienner Publishers.
- Mesa-Lago, C. (2004a) Evaluación de un cuarto de siglo de reformas estructurales de pensiones en América Latina. *Revista de la CEPAL* Diciembre: 59-82: <http://www.eclac.cl/id.asp?id=20417>.
- Mesa-Lago, C. (2004b) La reforma de pensiones en América Latina. Modelos y características, mitos y desempeños, y lecciones. En: Hujo, K., C. Mesa-Lago and M. Nitsch (eds) *¿Públicos o privados? Los sistemas de pensiones en América Latina después de dos décadas de reformas*. Caracas: Nueva Sociedad.
- Mesa-Lago, C. (2004c) *Las reformas de pensiones en América Latina, y su impacto en los principios de la Seguridad Social. Serie Financiamiento del Desarrollo, 144*, Santiago de Chile: CEPAL.
- Mesa-Lago, C. & E.M. Hohnerlein. (2002) Testing the assumptions on the effects of the German pension reform based on Latin American and Eastern European outcomes. *European Journal of Social Security* 4.
- Mill, J.S. (1863) *Utilitarianism*, London: Parker, Son and Bourn.
- Mishra, R. (1973) Welfare And Industrial Man: A Study Of Welfare In Western Industrial Societies In Relation To A Hypotesis Of Convergence. *Sociological Review* 21: 535-560.
- Mishra, R. (1977) *Society and Social Policy: Theories and Practice of Welfare*, London: MacMillan.
- Mishra, R. (1989) El Estado De Bienestar Después De La Crisis: Los Años Ochenta Y Más Allá. En: Muñoz De Bustillo, R. (ed) *Crisis y Futuro del Estado de Bienestar*. Madrid: Alianza Universidad.
- Mishra, R. (1990) *The Welfare State in Capitalist Society: Policies of Retrenchment and Maintenance in Europe, North America and Australia*, New York: Harvester Wheatsheaf.
- Mitchell, B.R. (2003) *International Historical Statistics: The Americas, 1750-2000*: Palgrave MacMillan.
- Mitxelena Camiruga, C. (2008) Curso de Economía Pública en Master Gobierno y Administración Pública. Universidad Complutense de Madrid.
- Molina, C.G. (2006a) Introducción. En: Molina, C.G. (ed) *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*. Washington, D.C: Banco Interamericano de Desarrollo / Editorial Planeta.
- Molina, C.G. (2006b) *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*, Washington D.C: Banco Interamericano de Desarrollo / Editorial Planeta.
- Molinari, M. (2010) *Programa de Transferencias Condicionadas benefician a mas de 100 millones de personas en la región*. Available at: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/prensa/noticias/comunicados/8/42138/P42138.xml&xsl=/prensa/tpl/p6f.xsl&base=/tpl/top-bottom.xsl>.
- Montero, M. (2003) *Teoría y práctica de la psicología comunitaria*, Buenos Aires: Paidós.
- Montoya Suarez, O. (2007) Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso de Estudio. *Scientia Et Technica* 13: 281-286.
- Moore, B. (1993) *Social Origins of Dictatorship and Democracy*, Boston, MA: Beacon Press.
- Morales, J. (1994) Sociedad y Bienestar. El concepto de bienestar. *Anuario Filosófico* 27: 603.
- Moran, M. (1992) The health care state in Europe: convergence or divergence. *Environment and Planning C: Government and Policy* 10: 77-90.

- Moran, M. (1995) Three faces of the health care state. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 20: 767-781.
- Moreno, L. (2007) Lucha contra la Pobreza en América Latina: ¿Selectividad y Universalismo? *Documento de Trabajo* 07-05, Unidad de Políticas Comparadas (CSIC): http://www.ipp.csic.es/sites/default/files/IPP/documento_trabajo/pdf/dt-0705.pdf.
- Morlino, L. (1995) Las Democracias. En: Pasquino, G., S. Bartolini, M. Cotta, et al. (eds) *Manual de Ciencia Política*. Madrid: Alianza Universidad Textos.
- Morrissey, M. (2006) The Making of a Colonial Welfare State: U.S. Social Insurance and Public Assistance in Puerto Rico. *Latin American Perspectives* 33: 23-41.
- Muller, K. (2002) *Privatising Old-age Security: Latin America and Eastern Europe Compared*, Bonn: IDE.
- Naciones Unidas. (2010) Objetivos de Desarrollo del Milenio, El Progreso de América Latina y el Caribe Hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Desafíos para lograrlos con Igualdad. <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/1/39991/P39991.xml&xsl=/tpl/p9f.xsl&base=/tpl/top-bottom.xsl> ed. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Negociado de Estadísticas del Trabajo. (2011) *Serie Histórica de Empleo y Desempleo, Puerto Rico*, San Juan: Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.
- Negociado de Estadísticas del Trabajo. (2013) Informe Empleo-Desempleo Puerto Rico. <http://www.trabajo.pr.gov/pdf/Estadisticas/2013/GT/gt7.pdf>: Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.
- Nolan, B. & I. Marx. (2009) Economic Inequality, Poverty and Social Exclusion. En: Salverda, W., B. Nolan and T.M. Smeeding (eds) *The Oxford Handbook of Economic Inequality*. New York: Oxford University Press, 315-341.
- Nooruddin, I. & J.W. Simmons. (2009) Openness, Uncertainty, and Social Spending: Implications for the Globalization—Welfare State Debate. *International Studies Quarterly* 53: 841-866.
- Noy, S. (2011) New contexts, different patterns? A comparative analysis of social spending and government health expenditure in Latin America and the OECD. *International Journal of Comparative Sociology* 52: 215-244.
- Nussbaum, M. (1990) Aristotelian Social Democracy. En: Douglas, B., G. Mara and H. Richardson (eds) *Liberalism and the Good*. New York: Routledge, 203-252.
- Nussbaum, M. (1995) Human Capabilities, Female Human Beings. En: Nussbaum, M.C. and J. Glover (eds) *Women, Culture and Development*. Oxford: Clarendon Press, 61-104.
- Nussbaum, M. (2000) *Women and Human Development: The Capabilities Approach*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Nussbaum, M. (2003) Capabilities as Fundamental Entitlement: Sen and Social Justice. *Feminist Economics* 9: 33-59.
- O'Connor, J. (1973) *La Crisis Fiscal del Estado*, Barcelona: Península.
- Ochando Claramunt, C. (2002) *El Estado del Bienestar*, Barcelona: Ariel.
- Ochando Claramunt, C. (2009) *El Estado del Bienestar: Objetivos, Modelos y Teorías Explicativas*, Madrid: Ediciones Académicas.
- OECD. (2008) *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*, <http://www.oecd.org/els/soc/growingunequalincomedistributionandpovertyinoecdcountries.htm>.
- OECD & European Commission. (2008) *Handbook on Constructing Composite Indicators: Methodology and user guide*.
- Offe, C. (1972) Advanced Capitalism and the Welfare State. *Politics and Society* 4: 479-488.
- Offe, C. (1984) *Contradictions of the Welfare State*, London: Hutchinson.
- Oficina Internacional del Trabajo. (1995) *El empleo en el mundo 1995*, Ginebra: OIT: http://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS_PUBL_9223094488_ES/lang-es/index.htm.

- Oficina Internacional del Trabajo. (1996) *Panorama Laboral: América Latina y el Caribe*.
- Oficina Internacional del Trabajo. (2012) Laborsta. http://laborsta.ilo.org/default_S.html.
- Ojeda, A. (1993) *Estado Social y Crisis Económica*, Editorial Complutense: Madrid.
- Olaskoaga, J., R. Alaez-Aller & P. Díaz-De-Basurto-Uruga. (2013) Beyond Welfare Effort in the Measuring of Welfare States. *Journal of Comparative Policy Analysis* 15: 274-287.
- Olson, M. (1982) *Auge y decadencia de las Naciones*, Barcelona: Ariel.
- Ong, A.D. & D.J. Weiss. (2000) The impact of Anonymity on Responses to Sensitive Questions. *Journal of Applied Social Psychology* 30: 1691-1708.
- Opertti, R. (2006) Una nueva agenda de cambios educativos. En: Molina, C.G. (ed) *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*. Washington, D.C.: Editorial Planeta / Banco Interamericano de Desarrollo.
- Organización Panamericana de la Salud. (2012) Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2151&Itemid=1876&lang=es: Organización Mundial de la Salud.
- Orloff, A.S. (1993) Gender and the Social Rights to Citizenship: The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States. *American Sociological Review* 58: 303-328.
- Oszlak, O. (1997) *Estado y Sociedad: Las nuevas reglas del juego*, Buenos Aires: Oficina de Publicaciones del CBC / Universidad de Buenos Aires.
- Oxfam. (2014) Working for the few. Political capture and economic inequality. *Oxfam Briefing Paper* 20 de enero: <http://www.oxfam.org>.
- Palma, J. & R. Urzua. (2005) Políticas contra la pobreza y ciudadanía social: el caso de Chile Solidario. *Serie Políticas sociales* 12, Programa MOST, Paris, UNESCO: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001402/140240s.pdf>.
- Pampel, F. & J. Williamson. (1989) *Age, Class, Politics and the Welfare State*, New York: Cambridge University Press.
- Pantojas, E. (1999) Los estudios económicos sobre Puerto Rico: Una evaluación crítica. En: Martínez, F.E. (ed) *Futuro económico de Puerto Rico: Antología de ensayos del Proyecto sobre el Futuro Económico de Puerto Rico*. San Juan: Editorial de la Universidad de Puerto Rico, 11-24.
- Paramio, L. (1998) Estado de bienestar y Ciudadanía. En: Fernández García, T. (ed) *Estado de Bienestar: perspectivas y límites*. Cuenca, España: Editorial de la Universidad de Castilla la Mancha.
- Parks, R.W. (1967) Efficient estimation of a system of regression equations when disturbances are both serially and contemporaneously correlated. *Journal of the American Statistical Association* 62: 500-509.
- Patterson, M.L. (1991) Functions of nonverbal behavior in interpersonal interaction. En: Feldman, R.S. and B. Rime (eds) *Fundamentals of nonverbal behavior*. Cambridge: Cambridge University Press, 458-495.
- Patton, M.Q. (2002) *Qualitative research and evaluation methods*, Thousand Oaks, California: Sage.
- Paukert, F. (1968) Social Security and Income Redistribution: A Comparative Study. *International Labor Review* 98: 425-450.
- Pearson, K. (1901) On lines and planes of closest fit to systems of points in space. *Philosophical Magazine* 2: 559-572.
- Pérez, I. (2007) *La Salud no tiene precio. Trasfondo, análisis y recomendaciones al sistema de salud de Puerto Rico*, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas, Inc.
- Pérez Lugo, J.E. (2007) La necesaria reforma de los Sistemas de Salud en América Latina. *Gaceta Laboral* 13: 43-57.
- Peter, A. & U.I.R. Centre. (2012) Measuring Child Poverty: New league tables of child poverty in the world's rich countries. UNICEF Innocenti Research Centre.
- Pierik, R. & I. Robeyns. (2007) Resources versus Capabilities: Social Endowments in Egalitarian Theory. *Political Studies* 55: 133-152.

- Pierson, P. (1994) *Dismantling the Welfare State? Reagan, Thatcher and the Politics of Retrenchment*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Pierson, P. (2000) Increasing returns, Path-dependence and the Study of Politics. *The American Political Science Review* 94: 251-267.
- PNUD. (1999) *Human Development Report*, New York: PNUD/Oxford University Press.
- PNUD. (2011) *Indicadores internacionales sobre desarrollo humano*. Available at: <http://hdrstats.undp.org/es/indicadores/69206.html>.
- Pogge, T.W. (2002) Can Capability approach be justified? *Philosophical Topics* 30: 167-228.
- Pogge, T.W. (2012) Poverty, Human Rights and the Global order: Framing the Post-2015 Agenda. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=2046985> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2046985>.
- Pol, J.C. & R. Silvestrini. (2004) Crimen y economía subterránea en Puerto Rico. *Revista de Ciencias Sociales* 13: 106-131: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/pr/cis/rcs/113/Crimen.pdf>.
- Polanco, V.G. (1936) *Legislación social de Puerto Rico*, San Juan: Departamento del Trabajo.
- Polanyi, K. (1944) *The Great Transformation*, New York: Rinehart.
- Portillo, L. (1989) Apuntes sobre paro y pobreza en España. *Boletín Económico ICE* 2.188, 19-25 julio.
- Powell, M. & A. Barrientos. (2004) Welfare Regimes and the Welfare-Mix. *European Journal of Political Research* 43: 83-105.
- Pratts, S.J. (1987) *La Política Social en Puerto Rico*, San Juan: Ediciones Porta Coeli.
- Pryor, F. (1969) *Public Expenditures in Communist and Capitalist Nations*, London: Alien & Unwin.
- Przeworski, A. (2003) How many ways can be third? En: Glyn, A. (ed) *Social Democracy in neoliberal times. The left and Economic Policy since 1980*. Oxford: Oxford University Press.
- Przeworski, A., M. Alvarez, J.A. Cheibub, et al. (2000) *Democracy and Development: Political Institutions and Well-Being in the World, 1950-1990*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Putnam, R. (1993) *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*, New Jersey: Princeton University Press.
- Putnam, R. (1995) Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy* 6: 65-78.
- Ragin, C. (1987) *The Comparative Method: Moving Beyond Quantitative and Qualitative Strategies*, Berkeley: University of California Press.
- Ragin, C. (1994) A qualitative comparative analysis of pensions systems. En: Janoski, T. and A. Hicks (eds) *The Comparative Political Economy of the Welfare State*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ragin, C. (2006) *User's Guide to Fuzzy-Set/Qualitative Comparative Analysis 2.0*, Tucson: Arizona: Department of Sociology, University of Arizona.
- Ragin, C. (s.f) What is Qualitative Comparative Analysis (QCA)? University of Arizona: http://eprints.ncrm.ac.uk/250/1/What_is_QCA.pdf.
- Ramos, X. & J. Silber. (2005) On the Application of Efficiency Analysis to the study of the dimensions of human development. *Review of Income and Wealth* 51: 285-309.
- Rappaport, J. (1981) In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology* 9: 1-21.
- Ravallion, M. & S. Chen. (2010) Weakly Relative Poverty. *Review of Economics and Statistics* 93: 1251-1261.
- Rawlings, L.B. & G.M. Rubio. (2003) Evaluación del impacto de los Programas de Transferencias Condicionadas en efectivo. *Cuadernos de Desarrollo Humano*. México: SEDESOL.
- Rawls, J. (1958) Justice as Fairness. *The Philosophical Review* 67: 164-194.
- Rawls, J. (1971) *Teoría de la Justicia*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Rawls, J. (1993) *Liberalismo Político*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Reddy, S.G. & T.W. Pogge. (2005) How Not to Count the Poor. University of Columbia: <http://www.columbia.edu/~sr793/count.pdf>.

- Reimers, F., C. Deshano Da Silva & E. Trevino. (2006) Where is the "education" in conditional cash transfers in education? *UNESCO Institute for Statistics Working Paper 4*.
- Rezk, E. (2006) Desafíos de la viabilidad financiera. En: Molina, C.G. (ed) *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*. México: Banco Interamericano de Desarrollo / Editorial Planeta.
- Riesco, M. (2009) Latin America: a new developmental welfare state model in the making? *International Journal of Social Welfare* 18: S22-S36.
- Rihoux, B., I. Rezsöhazi & D. Bol. (2011) Qualitative Comparative Analysis (QCA) in Public Policy Analysis: an Extensive Review. *German Policy Studies* 7: 9-82.
- Ritter, G. (1991) *El Estado Social, su origen y desarrollo en una comparación internacional*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de España.
- Rivera, A. (1985) El papel del Estado Español en la Beneficiencia de Puerto Rico del Siglo XIX. *Facultad de Ciencias Políticas y Sociología*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Roberts, D. (s.f.) Principal Componentes Analysis and Redundancy Analysis. Montana State University: <http://ecology.msu.montana.edu/labds/R/labs/lab7/lab7.html>.
- Roberts, K. & E. Wibbels. (1999) Party System and electoral volatility in Latin America: A test of economic, institutional and structural explanations. *American Political Science Review* 93: 575-590.
- Robeyns, I. (2003) Sen's Capability Approach and Gender inequality: Selecting Relevant Capabilities. *Feminist Economics* 9: 61-92.
- Robeyns, I. (2011) The Capability Approach. En: Zalta, E.N. (ed) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. <http://plato.stanford.edu/archives/sum2011/entries/capability-approach/>.
- Robinson, J. (1976) *Herejías Económicas. Viejas Controversias De La Teoría Económica*, Barcelona: Ariel.
- Rodríguez Cabrero, G. (1990) Entre la protección social y el bienestar social. En: Albarracín, J., D. Anisi, Esteve Mora, et al. (eds) *Reflexiones Sobre Política Económica*. Madrid: Editorial Popular.
- Rodríguez Cabrero, G. (2004) *El Estado de bienestar en España: debates, desarrollo y retos*, Madrid: Fundamentos.
- Rodríguez Cabrero, G. (2005) El Estado de bienestar en España: Procesos de Reestructuración, Impactos Sociales y Tendencias de desarrollo en la era de la globalización. *Corintios XIII*: 69-124.
- Rodrik, D. (1997) *Has Globalization Gone Too Far?*, Washington, DC: Institute for International Economics.
- Rodrik, D. (1998) Why do more open economies have bigger governments? *Journal of Political Economy* 106: 997-1032.
- Roemer, J. (1996) *Theories of Distributive Justice*, Cambridge: Harvard University Press.
- Rohrlich, G.F. (1978) Problems of Social Insurance Coordination. The Case of Puerto Rico. *The Journal of Risk and Insurance* 45: 239-259.
- Rojo Abuín, J.M. (2007) Regresión Lineal Simple. *Instituto de Economía y Geografía. Laboratorio de Estadística* [http://humanidades.cchs.csic.es/cchs/web_UAE/tutoriales/PDF/Regresion lineal simple_3.pdf](http://humanidades.cchs.csic.es/cchs/web_UAE/tutoriales/PDF/Regresion%20lineal%20simple_3.pdf).
- Roldán Baez, A. (2007) El papel del Estado en las sociedades capitalistas. *Contribuciones a la Economía* marzo 2007: <http://www.eumed.net/ce/2007a/amrb-est.htm>.
- Román de Jesús, J.C. (2002) *Del Bohique a la Reforma de Salud: de la magia al mito*, San Juan: Gráfica Metropolitana.
- Rosanvallon, P. (1995) *La crisis del Estado Providencia*, Madrid: Civitas Ediciones, S.L.
- Rose, J.B. & G.N. Chaison. (1996) Linking Union Density and Union Effectiveness: The North American Experience. *Industrial Relations* 35: 78-105.
- Rosenbluth, G. (1994) Informalidad y pobreza en América Latina. *Revista de la CEPAL* 52.
- Rowntree, S. (1901) *Poverty: A Study of Town Life*, London: Longman.

- Rubio Lara, M.J. (1991) *La formación del Estado Social*, Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Rudra, N. (2002) Globalization and the Decline of the Welfare State in Less-Developed Countries. *International Organization* 56: 411-445.
- Rudra, N. (2004) Openness, Welfare Spending, and Inequality in the Developing World. *International Studies Quarterly* 48: 683-709.
- Rudra, N. (2005) Are workers in the developing world 'winners' or 'losers' in the current era of globalization. *Studies in Comparative International Development* 40: 29-64.
- Rudra, N. (2007) Welfare States in Developing Countries: Unique or Universal? *The Journal of Politics* 69: 378-396.
- Sabine, G.H. (2009) *Historia de la teoría política*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Samuelson, P.A. (1974) Complementary -An essay on the 40th Anniversary of Hicks - Allen Revolution in Demand Theory. *Journal of Economic Literature* XII.
- Sánchez de Dios, M. (1993) El modelo sueco del Estado de bienestar. *Revista de Estudios Políticos (Nueva Epoca)* 59: 283-303.
- Sánchez de Dios, M. (2004) Estudio Comparado de Path Dependence del Estado de bienestar en los casos de USA, Suecia y España. *Revista de Estudios Políticos (Nueva Epoca)* 124: 95-128.
- Sánchez de Dios, M. (2012) *Política Comparada*, Madrid: Editorial Síntesis.
- Sánchez de Dios, M. (2013) El cambio institucional del Estado de bienestar en América Latina. *XI Congreso de la Asociación Española de Ciencia Política*. Sevilla: <http://www.aecpa.es/uploads/files/modules/congress/11/papers/1024.pdf>.
- Sartori, G. (1973) *Democratic Theory*, Westport, Connecticut: Greenwood Press.
- Saunders, P. (2010) Inequality and Poverty. En: Castles, F., S. Leibfried, J. Lewis, et al. (eds) *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Scarborough, E. (2000) West European welfare states: The old politics of retrenchment. *European Journal of Political Research* 38: 225-259.
- Schady, N. (2006) Programas de transferencia en efectivo condicionadas: repaso de la información disponible. *Tercera conferencia internacional sobre Transferencias en Efectivo Condicionadas*. Estambul, Turquía.
- Schaffner Goldberg, G. (2000) Full Employment and the Future of the Welfare State. En: Warner, A., M. Forstater and S. Rosen (eds) *Commitment to Full Employment: The Economics and Social Policy of William S. Vickrey*. New York: M.E. Sharpe.
- Schlenker, B.R. & M.F. Weigold. (1990) Self-consciousness and self-presentation: Being autonomous versus appearing autonomous. *Journal of Personality and Social Psychology* 59: 820-828.
- Schneider, F. & R. Kliglmair. (2004) Shadow economies around the world: What do we know? *IZA Discussion Paper Series* 1043: <http://ftp.iza.org/dp1043.pdf>.
- Schokkaert, E. (2007) The capabilities approach. *CES-Discussion paper series DPS 07.34*: 1-38.
- Schröder, M. (2009) Integrating welfare and production typologies: How refinements of the varieties of the capitalism approaches call for a combination of welfare typologies. *Journal of Social Policy* 38: 19-43.
- Schuschny, A.s. & H. Soto. (2009) *Guía metodológica: Diseño de indicadores compuestos de desarrollo sostenible*, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Naciones Unidas.
- Scruggs, L. & J.P. Allan. (2006) The Material Consequences of Welfare States: Benefit Generosity and Absolute Poverty in 16 OECD Countries. *Comparative Political Studies* 39.
- Seda, R.M. (1990) Puerto Rico. En: Dixon, J. and R.P. Scheurell (eds) *Social Welfare in Latin America*. New York: Routledge, 202-248.
- Segura-Ubiergo, A. (2007) *The Political Economy of the Welfare State in Latin America: globalization, democracy and development*, New York: Cambridge University Press.
- Sejersted, F. (2011) *The Age of Social Democracy. Norway and Sweden in the Twentieth Century*, Princeton: Princeton University Press.

- Sen, A. (1976) Poverty: An Ordinal Approach to Measurement. *Econometrica* 44: 219-231.
- Sen, A. (1983) Poor, Relatively Speaking. *Oxford Economic Papers* 35: 153-169.
- Sen, A. (1985a) *Commodities and Capabilities*, Amsterdam: North-Holland.
- Sen, A. (1985b) Well-being, Agency and Freedom: The Dewey Lectures 1984. *Journal of Philosophy* 82: 169-221.
- Sen, A. (1987) The Standard of Living. En: Hawthorn, G. (ed) *The Standard of Living: The Tanner Lectures on Human Values*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sen, A. (1992) *Nuevo examen de la desigualdad*, Madrid: Alianza Editorial.
- Sen, A. (1999a) *Desarrollo y Libertad*, Buenos Aires: Planeta.
- Sen, A. (1999b) *Development as Freedom*, Oxford: Oxford University Press.
- Sen, A. (2000) Social justice and distribution of income. En: Atkinson, A. and F. Bourguignon (eds) *Handbook of income distribution*. Amsterdam: Elsevier Science.
- Sen, A. (2002) *Rationality and Freedom*, Cambridge: Harvard University Press.
- Sen, A. (2004) Capabilities, Lists and Public Reason: Continuing the Conversation. *Feminist Economics* 10: 77-80.
- Sen, A. (2011) *Desarrollo y Crisis Global*, Madrid: Editorial Complutense.
- Serrano, C. (2005) Familia como unidad de intervención de políticas sociales, Notas sobre el Programa Puente-Chile Solidario. *Políticas hacia las familias, protección e inclusiones sociales*. Sala Raúl Prebisch: CEPAL, 1-14:
http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/12/21682/Claudia_Serrano.pdf.
- Sevilla, J.V. (2011) *El declive de la socialdemocracia*, Barcelona: RBA.
- Sewall, R.G. (2008) Conditional Cash Transfer Programs in Latin America. *The SAIS Review of International Affairs* 28: 175-187.
- Sewell, W.H. (1996) Three temporalities: toward an eventful sociology. En: McDonald, T.J. (ed) *The Historic turn in the human sciences*. Michigan: University of Michigan Press.
- Shengelia, B., C.J. Murray & O.B. Adams. (2003) Beyond Access and utilization: Defining and Measuring Health System Coverage. En: Murray, C.J. and D.B. Evans (eds) *Health Systems Performance Assessment. Debates, Methods and Empiricism*. Suiza: Organización Mundial de la Salud, 221-234.
- Siaroff, A. (1994) Work, welfare and gender equality: a new typology. En: Sainsbury, D. (ed) *Gendering Welfare States*. London: Sage, 82-100.
- Sidgwick, H. (2000) Utilitarianism. *Utilitas* 12: 253.
- Sierra-Berdecia, F. (1955) Puerto Rico Labor Unions and Labor Relations. *Monthly Labor Review* 78: 1359-1362.
- Silva, C. & M. Loreto Martínez. (2004) Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. *Psykhé* 13: 29-39.
- Siri, G. (2003) *Empleo y Fondos de Inversión Social en América Latina*, Lima: OIT / Oficina Subregional de los Países Andinos:
<http://www.ilo.org/public/spanish/employment/recon/eiip/download/empfond.pdf>.
- Skocpol, T. (1979) *States and Social Revolutions*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Skocpol, T. (1988) The Limits of the New Deal System and the Roots of Contemporary Welfare Dilemmas. En: Weir, M., A.S. Orloff and T. Skocpol (eds) *The Politics of Social Policy in the United States*. New Jersey: Princeton University Press, 293-312.
- Skocpol, T. & E. Amenta. (1986) States and social policies. *Annual Review of Sociology* 12: 131-157.
- Sloan, J. & K. Tedin. (1987) The consequences of regime type for public policy outcomes. *Comparative Political Studies* 20: 98-124.
- Smeeding, T. (2005) Public Policy, Economic Inequality, and Poverty: The United States in Comparative Perspective. *Social Science Quarterly* 86: 955-983.
- Smeeding, T. (2006) Poor People in Rich Nations: The United States in Comparative Perspective. *The Journal of Economic Perspectives* 20: 69-90.

- Smith, A. (1979) *Investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Sojo, C. (2002) Globalización, regionalización y desarrollo en América Latina. *Pensamiento Propio* 16: 43-60.
- Sojo, C. (2009) Proceso político de la reforma social en América Latina: condiciones y recursos en torno a un "régimen" de universalismo básico. En: Barba Solano, C., G. Ordoñez Barba and E. Valencia Lomelí (eds) *Más allá de la pobreza: Regímenes de bienestar en Europa, Asia y América*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, El Colegio de la Frontera Norte, 371-399.
- Sotomayor, O. (1996) Poverty and Income Inequality in Puerto Rico, 1969-1989: trends and Sources. *Review of Income and Wealth* 42: 1-13.
- Sotomayor, O. (2002) La pobreza en Puerto Rico: Una guía para la política pública. En: Martínez, F.E. and F.A. Catalá (eds) *Ensayos sobre la pobreza en Puerto Rico*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas / Unidad de Investigaciones Económicas.
- Sotomayor, O. (2004) Development and Income Distribution: The Case of Puerto Rico. *World Development* 32: 1395-1406.
- Sottoli, S. (2000) La política social en América Latina bajo el signo de la economía de Mercado y la democracia. Instituto de Investigaciones Sociales. *Revista Mexicana de Sociología* 62: 43-65.
- Spicker, P. (2009) Definiciones de pobreza: Doce grupos de significados. En: Spicker, P., S. Alvarez Leguizamón and D. Gordon (eds) *Pobreza: Un Glosario Internacional*. Buenos Aires: CLACSO-CROP.
- Spicker, P., S. Alvarez Leguizamón & D. Gordon. (2009) *Pobreza: Un Glosario Internacional*, Buenos Aires: CLACSO-CROP.
- Srinivasan, T.N. (1994) Human Development: A New Paradigm or Reinvention of the Wheel? *The American Economic Review* 84: 238-243.
- Starke, P. (2006) The Politics of Welfare State Retrenchment: A Literature Review. *Social Policy & Administration* 40: 104-120.
- Stein, M.S. (2009) Nussbaum: A Utilitarian Critique. *Boston College Law Review* 50: 489-531.
- Stephens, J.D. (1979) *The Transition from Capitalism to Socialism*, Urbana: University of Illinois Press.
- Stewart, F. (2000) Distribución de los ingresos y desarrollo. *Conferencia de las Naciones Unidas sobre comercio y desarrollo* Bangkok: UNCTAD: http://unctad.org/es/docs/ux_tdxrt1d1.sp.pdf.
- Stiglitz, J., A. Sen & J.-P. Fitoussi. (2009) Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/rapport_anglais.pdf.
- Stolper, G. (1942) *Historia económica de Alemania de 1870 a 1940 : problemas y tendencias*, Méjico: Fondo de Cultura Económica.
- Sugden, R. (1993) Welfare, Resources and Capabilities: a review of Inequality Reexamined by Amartya Sen" *Journal of Economic Literature* 31: 1947-1962.
- Suhr, D.D. (s.f.) Principal Component Analysis vs. Exploratory Factor Analysis. *Paper 203-30*. University of Northern Colorado.
- Sullivan, C. (2002) Calculating a Water Poverty Index. *World Development* 30: 1195-1210.
- Sullivan, R. (2010) Labour market or labour movement? The union density bias as barrier to labour renewal. *Work, Employment & Society* 24: 145-156.
- Suri, H. (2011) Purposeful Sampling in Qualitative Research Synthesis. *Qualitative Research Journal* 11: 63-75.
- Szekely, M., N. Lustig, J.A. Mejia, et al. (2010) Do We Know How Much Poverty There Is? *IADB Research Working Paper*: <http://ssrn.com/abstract=258949> or <http://dx.doi.org/258910.252139/ssrn.258949>.
- Taylor, S.J. & R. Bogdan. (1987) La entrevista en profundidad. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Barcelona: Editorial Paidós Iberica S.A., 100-132.

- Taylor-Gooby, P. (2004) *New Risks, New Welfare. The transformation of the European Welfare State*, New York: Oxford University Press.
- Taylor-Gooby, P. & J.O. Zinn. (2006) *Risk in Social Science*, New York: Oxford University Press.
- Thelen, K. (1999) Historical Institutionalism in Comparative Politics. *Annual Review of Political Science* 2: 369-404.
- Therborn, G. (1987) Welfare States and Capitalist Markets. *Acta Sociologica* 30: 237-254.
- Therborn, G. (1989) Estados del Bienestar e Igualdad. En: Bareyns, R. and Instituto De Estudios Fiscales (eds) *Crisis Económica y Estado del Bienestar*. Madrid: Instituto de Estudios Fiscales.
- Tilly, C. (2007) *Democracy*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Titmuss, R.M. (1963) *Essays on the welfare state*, London: Georges Allen & Unwin.
- Titmuss, R.M. (1974) *Social Policy. An introduction*, London: Georges Allen & Unwin.
- Titmuss, R.M. (1976) *Commitment to Welfare*, London: Georges Allen & Unwin.
- Tobar, F. (2006) *Universalismo Básico*, <http://www.federicotobar.com.ar/universalismo.ph>.
- Tobin, J., M. F & R. Solow. (1984) Conversations with neo-keynesian economists: The older generation. En: Klamer, A. (ed) *Conversations with economists : new classical economists and opponents speak out on the current controversy in macroeconomics*. Totowa, N.J.: Rowman & Allanheld.
- Townsend, P. (1979) *Poverty in the United Kingdom: a Survey of Household Resources and Standards of Living, 1967-1969*, Harmondsworth: Penguin Books.
- Townsend, P. (1985) A Sociological Approach to the Measurement of Poverty: A rejoinder to Professor Amartya Sen. *Oxford Economic Papers, New Series* 37: 659-668.
- Trias Monge, J. (1997) *Puerto Rico: The Trials of the Oldest Colony in the World*, New Haven: Yale University Press.
- Trias Monge, J. (2001) Injustice according to law: The insular Cases and other oddities. En: Burnett, C.D. and B. Marshall (eds) *Foreign in a Domestic Sense: Puerto Rico, American Expansion and the Constitution*. Durham: Duke University Press, 226-240.
- U.S. Department of Housing and Urban Development. (2013) Resident Characteristics Report. http://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/program_offices/public_indian_housing/systems/pic/50058/rcr.
- U.S. Social Security Administration. (2002) OSADI Beneficiaries by State and Country - Puerto Rico. http://www.ssa.gov/policy/docs/statcomps/oasdi_sc/2002/pr.html.
- U.S. Social Security Administration. (2013) OASDI Beneficiaries by State and County, 2012. Washington, DC: http://www.ssa.gov/policy/docs/statcomps/oasdi_sc/2012/oasdi_sc12.pdf.
- Uriel Jiménez, E. (1995) *Análisis de Datos. Series temporales y análisis multivariante*, Madrid: Editorial AC.
- Urquizu, I. (2009) 7-J: ¿Unas elecciones en clave nacional? *Claves de Razon Practica* 194: 54-62.
- Urquizu, I. (2012) *La crisis de la socialdemocracia: ¿qué crisis?*, Madrid: Catarata.
- Urteaga, E. (2013) La teoría del capital social de Robert Putnam: Originalidad y Carencias. *Reflexión Política* 15: 44-60.
- US Census Bureau. (s.f.) American Fact Finder. <http://factfinder2.census.gov/faces/nav/jsf/pages/searchresults.xhtml>.
- Van Kersbergen, K. (1991) *Social Capitalism: A study of Christian Democracy and the Post-War Settlement of the Welfare State*, PhD Dissertation: European University Institute.
- Vázquez Rodríguez, V.M. (2012) Estudio etnográfico de la Comunidad de Los Chorros en Guaynabo, Puerto Rico. *Departamento de Antropología Soial*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid, 347.
- Vázquez Rodríguez, V.M. (2014) Los pobres como agentes del cambio social: Una mirada antropológica a la política social y la lucha comunitaria en el Puerto Rico del siglo XXI. *Ámbito de Encuentros* 7: 9-28.

- Villatoro, P. (2005) *Estrategias y programas de reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe. Políticas económicas y sociales en la integración*, Caracas: Sistema Económico Latinoamericano, SELA.
- Villatoro, P. & E. Rivera. (2007) *La cohesión social en los países desarrollados: conceptos e indicadores*, Santiago: Naciones Unidas.
- Volken, A., O. Lacewell, P. Lehmann, et al. (2011) *The Manifesto Data Collection. Manifesto Project (MRG/CMP/MARPOR)*, Berlín: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB).
- Vyas, S. & L. Kumaranayake. (2006) Constructing socio-economics status indices: how to use principal components analysis. *The London School of Hygiene and Tropical Medicine*.
- Wagner, A. (1962) Finanzwissenschaft (1883). En: Musgrave, R. and A. Peacock (eds) *Classics in the Theory of Public Finance*. Londres: Macmillan.
- Walker, A. & C.-K. Wong. (1996) Rethinking the western construction of the welfare state. *International Journal of Health Services* 26: 67-92.
- Wallerstein, M. (1989) Union organization in advanced industrial democracies. *American Political Science Review* 83: 379-401.
- Warner, A., M. Forstater & S. Rosen. (2000) *Commitment to Full Employment: The Economics and Social Policy of William S. Vickrey*, New York: M.E. Sharpe.
- Weir, M., A.S. Orloff & T. Skocpol. (1988) *The Politics of Social Policy in the United States*, New Jersey: Princeton University Press.
- Wells, H. (1969) *The Modernization of Puerto Rico: a political study of changing values and institutions*, Cambridge: Harvard University Press.
- Weyland, K. (1996) Obstacles to Social Reform in Brazil. *Comparative Politics* 29: 1-22.
- WFUNA-NSI. (2005) *We the peoples 2005: mobilizing for change: messages from civil society*, Ottawa: World Federation of United Nations Association; North-South Institute.
- Whittaker, E. (1948) *Historia del pensamiento económico*, México: Fondo de Cultura económica.
- Wilensky, H. (1981) Leftism, Catholicism and Democratic Corporatism: The Role of Political Parties in Recent Welfare State Development. En: Flora, P. and A.J. Heidenheimer (eds) *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Jersey: Transaction.
- Wilensky, H. & C. Lebeaux. (1958) *Industrial Society and Social Welfare*, New York: Russel Sage.
- Wilensky, H.L. (1975) *The welfare state and equality: Structural and ideological roots of public expenditure*, Berkeley: University of California Press.
- Williams, A. (2002) Dworkin on Capability. *Ethics* 113: 23-39.
- World Health Organization and United Nations Children's Fund, J.M.P. (s/f) <http://www.wssinfo.org>.
- Wuensch, K.L. (2004) Principal Component Analysis. <http://core.ecu.edu/psyc/wuenschk/MV/FA/PCA.doc>.
- Ysander, B.-C. (1993) Robert Erikson: descriptions of inequality. En: Nussbaum, M. and A. Sen (eds) *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.